Aus der psychotherapeutischen Klinik der Universität
Düsseldorf - Rheinische Landesklinik
Direktor: Frau Prof. Dr. Anneliese Heigl-Evers

Übergangsobjekte bei Alkoholikern

Dissertation

Zur Erlangung des Grades eines Doktors der Medizin
vorgelegt von
Norbert Hartkamp
1983

U.S.C.
LEIDEN
BIBL.

Aus der psychotherapeutischen Klinik der Universität
Düsseldorf - Rheinische Landesklinik
Direktor: Frau Prof. Dr. Anneliese Heigl-Evers

Übergangsobjekte bei Alkoholikern

Dissertation

Zur Erlangung des Grades eines Doktors der Medizin
vorgelegt von
Norbert Hartkamp
1983

Digitized by the Internet Archive
in 2026

https://archive.org/details/IA41543905_0009

Danksagung

Meinen Dank für ihre Unterstützung bei der Erstellung der vorliegenden Arbeit möchte ich zunächst richten an die Leiterin der psychotherapeutischen Universitätsklinik Düsseldorf, Frau Prof. Dr. A. Heigl-Evers sowie an ihre Mitarbeiter Herrn Dr. G. Standke und Herrn Dipl.-Psych. G. Wienen - jetzt Essen -.

Weiterhin bin ich besonders Herrn Dr. Rieth, leitender Arzt der Fachkliniken " Ringgenhof " und " Höchsten " und Herrn Dr. Doepp, Chefarzt der psychiatrischen Abteilung am Klinikum Niederberg zu Dank verpflichtet, die es mir ermöglichten, meine Untersuchungen an Alkoholikern durchzuführen.

Düsseldorf, April 1983

Inhalt

1.	Einführung	S. 4
2.	Zur Ätiologie des Alkoholismus	S. 8
2.1.	psychiatrische Theorien	S. 8
2.2.	lerntheoretische und sozialpsychologische Ansätze	S. 11
2.3.	psychoanalytische Theorien	S. 13
2.4.	Zusammenfassung	S. 24
3.	Das Obergangsobjekt	S. 27
3.1.	Die omnipotente Fusion mit der Mutter und ihre Auflösung	S. 27
3.2.	Erwerb und Psychodynamik des kindlichen Obergangsobjekts	S. 31
3.3.	Obergangsobjekt und psychoanalytische Suchttheorien	S. 35
3.4.	Abgrenzung und Konkretisierung des Konzepts " Obergangsobjekt "	S. 38
3.5.	Zusammenfassung	
4.	Präzisierung der Fragestellung	S. 43
5.	Darstellung der Untersuchungsmethode	S. 45
5.1.	Das Ertel'sche Eindrucksdifferential	S. 45
5.2.	Die Erhebung der Daten für die vorliegende Untersuchung	S. 55
5.3.	Zusammenfassung	
6.	Darstellung und Auswertung der Ergebnisse	S. 61
6.1.	Beschreibung der Stichprobe	S. 61
6.2.	Vergleichsstichprobe	S. 62
6.3.	Obergangsobjekte und andere Gegenstände von besonderer Bedeutung in der untersuchten Stichprobe	S. 63
6.3.1.	Obergangsobjekte bei fünf Probanden	S. 63
6.3.2.	Weitere Gegenstände von besonderer Bedeutung in der untersuchten Stichprobe	S. 68
6.4.	Obergangsobjekte in der studentischen Vergleichsstichprobe	S. 68

6.5.	Beziehung der Obergangsobjekte zum Bild der guten Mutter	S. 70
6.6.	Unterschiede innerhalb der Alkoholiker-population	S. 71
6.6.1.	ideales und reales Mutterbild in der Alkoholikerpopulation	S. 72
6.6.2.	ideales und reales Selbstbild in der Alkoholikerpopulation	S. 72
6.7.	Obergangsobjekte und Droge Alkohol	S. 73
6.8.	Diskussion und Bewertung der erhobe-nen Befunde	S. 73
7.	Zusammenfassung	S. 77
8.	Ausblick	S. 79
9.	Literatur	S. 85

1. Einführung

Alkoholmißbrauch und Alkoholabhängigkeit stellen ein erhebliches medizinisches und soziales Problem dar. Der Pro-Kopf-Alkoholkonsum in der Bundesrepublik betrug 1980 12,67 Liter reinen Alkohol; für den Zeitraum seit 1960 bedeutet dies eine absolute Zunahme von ca. 160 % (Jahrbuch , 1981 , S. 17)
Alkohol ist damit die " Droge Nr. 1 " in der Bundesrepublik geworden.
NRW-Gesundheitsminister Farhmann teilte z. B. mit, daß von den etwa 600 000 behandlungsbedürftigen Suchtkranken in NRW etwa 90 % alkoholabhängig seien. (WAZ, 3.9.81)
Epidemiologische Studien zeigen, daß der Anteil von Alkoholikern und stark alkoholgefährdeten Personen in der Erwachsenenbevölkerung mit 4% bis 7 % anzusetzen ist.
(vgl.: Trojan, 1980)
Mit der Steigerung des Alkoholkonsums geht eine ebensolche Steigerung der Alkoholfolgekrankheiten einher. Die Sterblichkeit an Leberzirrhose z.B. steigerte sich in der Zeit von 1955 bis 1978 um über 160 % , die Zahl der Frührentenzugänge mit gleicher Diagnose stieg von 1962 bis 1977 um 44 %.
(vgl.: Junge, 1981, S. 1443 ff.; Schäfer/Blohmke, 1978, S. 214 ff.; Feuerlein, 1979, S. 73.)
Die therapeutischen Erfolge bei der Behandlung der Alkoholkrankheit nehmen sich, gemessen an der Schwere des Problems, immer noch unbefriedigend aus. Feuerlein (1979, S. 174 ff.) berichtet Abstinenzquoten, die in der Regel bei ca. 25 % der behandelten Patienten liegen; lediglich in besonders günstig gelagerten Fällen (intensive Behandlung, günstige soziale Anamnese) sei es möglich gewesen, Erfolgsquoten von bis zu 80 % zu erzielen.

Die Psychoanalyse hat sich in der Vergangenheit mit den Suchtkrankheiten und der Behandlung von Drogen- und Alkoholabhängigen kaum beschäftigt.
Suchtpatienten wurden bislang als ungeeignet für eine psychoanalytische Therapie angesehen, da bei ihnen pathologische psychische Entwicklungen und nicht das Vorliegen konfliktbafter Konstellationen als ätiologisch bedeutsam angesehen werden, wobei die psychoanalytische Technik als ungeeignet für die Bearbeitung dieser pathologischen Entwicklungen angesehen wurde. Darüber hinaus seien Suchtpatienten nicht in der Lage, die mit einer psychoanalytischen Behandlung verbundenen , notwendigen Frustrationen zu ertragen.
(vgl.: Lürßen,1974, S. 145)
Erst in letzter Zeit gibt es Versuche, von der psychoanalytischen Technik abgeleitete Verfahren für die Therapie Suchtkranker nutzbar zu machen. (vgl.: Heigl-Evers, 1977 sowie Heigl-Evers/ Heigl/Ruff, 1980)
Ein weiterer Grund für die bisherige theoretische und praktische Zurückhaltung der Psychoanalyse auf diesem Gebiet liegt sicherlich auch darin, daß es ihr bis heute nicht gelungen ist, eine einheitliche Vorstellung von der Entstehung süchtigen Verhaltens zu entwickeln, etwa so, wie dies bei bestimmten Neurosen der Fall ist. (vgl.: dazu Abschn. 2.3)
So ist auch erklärbar, daß lange Zeit keine Einigkeit darüber bestand, ob " Sucht " als nosologische Einheit anzusehen sei, ob verschiedenen" Suchttypen " eine unterschiedliche Pathodynamik unterliegt oder ob vielmehr " Sucht " nicht als bloßes Symptom verschiedener Persönlichkeitsstörungen aufzufassen sei.

Ausgangspunkte für die vorliegende Arbeit waren klinische, dem Verf. z.T. mündlich mitgeteilte Beobachtungen aus der Therapie alkoholabhängiger Patienten, die zu der Annahme führten, daß Alkoholiker in der Phase nach einem körperlichen Entzug, also in der eigentlichen " Entwöhnungsphase ", Beziehungen zu sog. " Übergangsobjekten " beobachten lassen. Ließe sich diese Annahme bestätigen, könnten Anhaltspunkte für eine mögliche Einbeziehung dieser " Übergangsobjekte " in die therapeu-

tische Praxis gewonnen werden.
Zunächst muß jedoch die Frage gestellt werden, wie häufig Beziehungen zu diesen " Obergangsobjekten " beobachtet werden können, ob es sich also um ein relevantes Phänomen handelt, und ob diese Gegenstände , die augenscheinlich für Suchtkranke in der Phase der Entwöhnung wichtig werden korrekterweise als Obergangsobjekte im Sinne Winnicotts gekennzeichnet werden können.

In der vorliegenden Arbeit wird der Versuch unternommen, dieses Problem empirisch und unter Zuhilfenahme psychometrischer Methoden zu untersuchen.

Bevor jedoch eine präzise Fragestellung formuliert werden kann, müssen die wesentlichen Erklärungsansätze zur Entstehung des Alkoholismus referiert werden, wobei ein Schwergewicht auf die psychoanalytische Suchttheorie zu legen sein wird, da ohne deren Kenntnis eine Einordnung und ein Verständnis der Fragestellung nicht möglich erscheint.
Daraufhin hat eine Erläuterung des Begriffs " Obergangsobjekt " zu erfolgen, in deren Verlauf die Stellung dieses Konzeptes in der psychoanalytischen Theorie, sowie die zu diesem Thema vorliegenden empirischen Befunde erörtert werden müssen. Ziel wird es dabei sein, den Begriff so konkret zu machen, daß er empirisch fassbar wird.
Dabei ist auch auf die Frage einzugehen, welche Folgen eine solche Operationalisierung eines metapsychologischen Konzepts, welches als solches immer ein hypothetisches Konstrukt darstellt, für seine inhaltliche Bestimmung mit sich bringt.

An diese Erläuterung schließt sich die Darstellung des in der vorliegenden Untersuchung verwandten Instrumentes, des " Ertel'schen Eindrucksdifferentials " und der Vorgehensweise des Untersuchers an.
Darauf folgen Darstellung und Diskussion der Untersuchungsergebnisse.

In einem abschließenden Ausblick wird der Versuch gemacht, weiterführende Fragestellungen aus dem Thema der vorliegenden Arbeit zu entwickeln.

2. Zur Ätiologie des Alkoholismus

Es ist nicht möglich, lediglich eine oder auch nur wenige, leicht identifizierbare und abgrenzbare Faktoren als Ursachen des Alkoholismus anzuführen.
Bei der Genese des Alkoholismus wirken vielmehr verschiedenste Faktoren zusammen, wobei sich allerdings drei Faktorengruppen unterscheiden lassen :

a.) die spezifische, pharmakologische und physiologische Wirkung der Droge, die zur Abhängigkeit führt,

b.) die spezifischen, biologischen und psychologischen Eigenschaften des konsumierenden Individuums und

c.) die Besonderheiten des Sozialfeldes, in welchem der Konsum eines Rauschmittels stattfindet.
(nach Feuerlein, 1979, S. 9)

Nur eine integrierende Betrachtung aller drei Faktorengruppen macht eine Klärung der Entstehungsbedingungen des Alkoholismus, wie auch aller anderen Süchte, möglich.

Im Hinblick auf den Gegenstand der vorliegenden Untersuchung schien es jedoch vorteilhaft, sich bei der Literaturübersicht auf die zur zweiten Faktorengruppe gehörigen Ansätze zu beschränken.
Es werden daher psychiatrische, psychologische und psychoanalytische Theorien vorgestellt, wobei letztere ein deutliches Schwergewicht erhalten.

2.1. psychiatrische Theorien

Noch zu Anfang des Jahrhunderts wurden die Vorstellungen der Psychiater zur Entstehung des Alkoholismus beherrscht von sozialdarwinistisch geprägten Degenerations- und Entartungstheorien (' loi de Morel') ,(Morel, 1860) *

Bleuler stellte jedoch von dieser zum Dogma erstarrten Lehrmeinung schon 1919 fest, daß

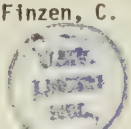
" jeder Tertianer sie an Hand der historischen Genealogien hätte Lügen strafen können. " (Bleuler, 1919,S. 63; vgl. dazu: Finzen, C. 1980)

In der Folgezeit setzte sich der Gedanke durch, Alkoholismus als eine Krankheit anzusehen, was sich u.a. auch in einer Änderung der Rechtsprechung dahingehend auswirkte, Alkoholismus zu jedem Zeitpunkt - und nicht erst in seinen fortgeschrittenen, durch Organveränderungen komplizierten Stadien - als Krankheit im Sinne der gesetzlichen Krankenversicherung anzuerkennen. (vgl. dazu: Urteil des Bundessozialgerichts vom 18.6.68)

Die Schilderung der für Alkoholiker typischen Wesenszüge stimmen in der psychiatrischen Literatur weitgehend überein.
So wird der Alkoholiker als haltschwach, selbstunsicher, verstimmbar, erregbar und geltungsbedürftig geschildert (Schulte/Tölle, 1979, S. 108) , andere Autoren sprechen von der Ich-Schwäche des Alkoholikers, seiner geringen Frustrationstoleranz und der Insuffizienz seiner Sozialkontakte. (Bauer u.a. 1976, S. 168)
Nach Feuerlein (1969, S. 2596) zeigt der Alkoholiker einen Mangel an Bindungsvermögen und Bindungswilligkeit gegenüber seinem Partner, er wird als sprunghaft, geltungsbedürftig, prahlerisch, willensschwach, haltarm und stimmungslabil geschildert.
Die Gefühlslabilität bei euphorisch-großartiger oder dysphorisch-weinerlicher Stimmung sowie Verlogenheit und Gewissenlosigkeit werden von Dörner und Plog (1978, S. 190) herausgestellt.

---

*Das ' loi de Morel ' behauptete eine zwangsläufige, fortschreitende Degeneration von Alkoholikerfamilien , in deren Verlauf vier genealogische Stadien unterschieden werden können: " Fielen die Vorfahren durch nervöse Reizbarkeit auf, so besteht das nächste Geschlecht aus Hysterischen, Epileptischen, Hypochondrischen. Die mit den großen Neurosen behafteten zeugen Geisteskranke. Deren Kinder sind unfruchtbare Schwachsinnige, Idioten und mit ihnen erlischt durch die vis medicatrix naturae die Reihe. " (zit. n. Finzen, C. 1980, S. 60)



Auch Bleuler (1979, S. 285 f.) beschreibt die unkontrollierte Affektivität des Alkoholikers, seinen Mangel an Hemmungen und eine Labilität der Gefühle sowie seine Unbeständigkeit in Streben und Handeln.
Die beschriebenen Persönlichkeitsmerkmale konnten von Grünberger (1977, S. 185 f.) in umfangreichen testpsychologischen und persönlichkeitsdiagnostischen Untersuchungen ebenfalls gefunden werden.

Unter den Persönlichkeitsfaktoren ist nach psychiatrischer Auffassung zu unterscheiden zwischen neurotischen und psychopathischen Zügen (Bleuler, 1979, S. 291) , wobei man von den ersteren annimmt, daß sie lebensgeschichtlich erworben wurden, während man für letztere eine konstitutionelle, d.h. in der Regel angeborene, genetisch fixierte Verursachung postuliert. *
Eine direkte Vererbung des Alkoholismus kann jedoch weder als erwiesen noch als wahrscheinlich gelten. Ergebnisse der Zwillingsforschung weisen lediglich auf eine mögliche genetische Mitverursachung süchtigen Verhaltens hin, ohne daß damit schon Aussagen über das spezifische biologische Substrat einer solchen Mitverursachung des Alkoholismus möglich wären. Auch die Frage nach dem " Wie " der Verknüpfung zwischen einem bestimmten genetischen Merkmal und einer bestimmten , Symptomcharakter tragenden Verhaltensweise muß bei diesen Forschungen offen bleiben. ** (vgl. dazu: Becker, 1980 S. 144 ff . sowie Feuerlein , 1979, S. 32 ff.)

---

* Eine Ausnahme bildet hier K. Jaspers (1965, S. 269), der bei jedem Süchtigen als ätiologischen Faktor eine " ursprüngliche seelische Bereitschaft " annimmt, die in einem " Gefühl der totalen Leere " wurzele.

** In diesem Zusammenhang wird auf die Hypothese hingewiesen, daß eine genetische Fehlausstattung des Alkoholikers die Bildung bestimmter biogener Amine aus Alkoholabbauprodukten begünstige , die - wie die Tetraisoquinoline (TIQ) - als biosynthetische Vorläufer des Morphins gelten (Davis u.a. 1970; Cohen/Collins, 1970). Für diesen Zusammenhang spricht weiterhin die Beobachtung, nach der der spezifische Opiatantagonist Naloxon in der Lage ist, Symptome der akuten Alkoholintoxikation wie auch des Alkoholentzugssyndrom aufzuheben. (Mackenzie, 1979; Jeffcoate u.a., 1979; Jefferys u.a.1980)

Die jüngsten, von Heigl-Evers, Schepank und anderen vorgelegten Befunde zur Frage der genetischen Mitverursachung des Alkoholismus und anderer psychischer Erkrankungen und Störungen sind nicht eindeutig.
In dem Tiefenbrunner Zwillings-Sample fand sich bei der überwiegenden Zahl der untersuchten Symptomgruppen , darunter auch " orale Verhaltensstörungen " incl. Alkoholabusus, kein statistisch signifikanter Unterschied bezüglich Konkordanz oder Diskordanz des Auftretens psychopathologischer Symptome zwischen eineiigen und zweieiigen Zwilligen. Ebensowenig ergaben sich statistisch signifikante Hinweise auf eine genetische Beeinflussung der Neurosenschwere. Es konnte vielmehr nachgewiesen werden, daß die Schwere einer seelischen Erkrankung mit dem Nachweis frühkindlicher Umweltbelastungen korreliert.
(Heigl-Evers, Standke, 1980, 418 ff., 503 f.)
Anders hingegen das Berliner Zwillings-Sample. Dort konnte Schepank (1980, S. 388 f.) sowohl eine erbliche Mitverursachung oralen Fehlverhaltens incl. Alkoholabusus, wie auch eine erbliche Determinierung der Schwere der Erkrankung statistisch signifikant belegen.

2.2. lerntheoretische und sozialpsychologische Ansätze

Aus lerntheoretischer und sozialpsychologischer Sicht ist Alkoholismus nicht als Krankheit im medizinischen Sinne, sondern vielmehr als unter bestimmten Bedingungen erlernte, chronische Verhaltensstörung aufzufassen.
(vgl. Keller, 1958)
Der Begriff des " Alkoholismus " wird vielfach durch den des " Problemtrinkens " oder den des Alkoholmißbrauchs " ersetzt.
(vgl. : Feuerlein, 1979, S. 7; Davies , 1974)
Die Annahme einer pathogenetisch bedeutsamen " süchtigen Persönlichkeit " erscheint einer Mehrzahl von Autoren nicht zwingend . (Huber, 1977; Korman/Stubblefield , 1961 und andere; vgl. dazu: Franks,1976;Vogler/Revenstorf, 1978)

In der Oakland Growth Study, einer Längsschnittstudie, ließen sich jedoch einige der für Alkoholiker typischen Einstellungen, Motive und Verhaltensweisen erkennen, noch bevor sich der übermäßige Alkoholkonsum der späteren Alkoholiker herausbildete. So wurden schon früh Eigenschaften wie " mangelnde Selbstkontrolle, Impulsivität und Neigung zu Trotzreaktionen " festgestellt. (Jones 1968, nach Franks 1976,S.16)

Lerntheoretische Erklärungsansätze neigen heute vielfach zu der Annahme, daß der Entstehung einer Alkoholabhängigkeit operante Lernprozesse (transaktionales Modell nach Skinner, 1938) zugrunde liegen, während für die Chronifizierung des Suchtgeschehens klassische Konditionierungsvorgänge verantwortlich gemacht werden.

Die Vorstellung von der klassischen Konditionierung der Alkoholabhängigkeit beruht auf dem sogenannten " Spannungs-Reduktions-Modell" , dem zufolge Alkoholismus als Reaktion zur Verminderung organismischer Spannungszustände gelernt wird. Diese Modell wurde im Wesentlichen von Conger (1951; 1956) entwickelt, der in Tierversuchen die Verminderung konditionierter Angst durch Alkoholkonsum nachgewiesen hatte. Die befriedigende Wirkung des Alkohols beim Menschen , so vermutet Conger (1956), beruhe jedoch nicht nur auf der Reduktion konditionierter Angst, sondern auch auf der Tatsache, daß durch die Angstreduktion Handlungen möglich werden, die wiederum verstärkend wirken, zu größerer Sicherheit und Anerkennung und damit zu weiterer Angst- und Spannungsreduktion führen. Auf einen Zusammenhang zwischen Trinkverhalten und Bestrafung weisen Ramsay und Van Dis (1967) hin, die berichten, daß bei Rattenversuchen eine Bestrafung der Versuchstiere die Latenz bis zum nächsten Trinken verkürzt, sobald das Trinken zu einer gut gelernten Gewohnheit geworden ist.

Die Bedeutung von positiven und negativen Verstärkungen aus dem sozialen Umfeld des Alkoholkonsumenten wird in den sozialpsychologischen Theorien zur Erklärung des Alkoholmißbrauchs betont.

Belohnung durch positive Verstärkung kann z.B. darauf beruhen, daß in den westeuropäischen Gesellschaften in bestimmten Situationen ein mäßiggradiger Alkoholkonsum erwartet und dementsprechend positiv sanktioniert wird.
Belohnung durch den Wegfall negativer Verstärkungen trägt ebenfalls zur Aufrechterhaltung des Konsums bei.
Als negative Verstärkung wirkt z.B. die Ablehnung von Alkoholabstinenz durch den größten Teil der Bevölkerung; es wird berichtet, daß mancher " Trinkunwillige " raffinierte Ausweichmanöver unternimmt (angeblich körperliche Leiden, ärztliche Anordnung usw.) um sein " unsoziales " Verhalten zu legitimieren. (nach : Faust, 1975, S. 19 f)

McClelland und Mitarbeiter (1972) konnten in mehreren Studien den Einfluß gesellschaftlich festgeschriebener Rollenerwartungen auf das Trinkverhalten zeigen.
In ihren Studien, die allerdings nur an männlichen Alkoholikern durchgeführt wurden, konnten sie zeigen, daß ein Hauptmotiv für den Alkoholkonsum in der untersuchten Gruppe nicht der Wunsch nach Spannungsreduktion im Sinne Congers (1965) war, sondern der Wunsch nach persönlicher Macht und dem Gefühl " stärker zu sein " . Alkoholkonsum steht im Zusammenhang mit dem Wunsch nach Männlichkeit im Sinne des " Machismo"-Begriffs von Männlichkeit.
Es gelang den Autoren, in einer experimentellen Situation den Alkoholkonsum durch Beeinflussung des Machtgefühls und durch Darbietung eines sexuellen Reizes zu steigern.
(nach:Feuerlein, 1979, S. 52)
Bei Frauen scheint für den erhöhten Alkoholkonsum ebenfalls eine " Rollenkonfusion " mitverantwortlich zu sein.
(Wilsnack , 1974)

2.3. psychoanalytische Theorien

Die Psychoanalyse hat, bis in neuere Zeit, den Suchtkrankheiten weniger Aufmerksamkeit zugewandt als z.B.

den Neurosen und Psychosen oder aber den psychosomatischen Erkrankungen.

Freud selber hat kaum süchtige Patienten behandelt - ein Grund dafür mag der tragisch verlaufene Versuch gewesen sein, seinen Freund Fleischl-Marxow mittels Kokain von seiner Morphiumabhängigkeit zu heilen.
Er hat auch keine seiner Abhandlungen eigens der Frage der Süchtigkeit gewidmet, so daß wir auf die spärlichen und verstreuten Hinweise in seinen anderen Schriften zurückgreifen müssen.
In seinem Brief an Wilhelm Fließ vom Januar 1897 äußert Freud die Vermutung, daß im Falle der " Dipsomanie ", der Trunksucht, der Impuls zu trinken eine Verstärkung, besser eine Substitution eines sexuellen Impulses sei. (Freud, 1950)
In einem weiteren Brief an Fließ , vom Dezember des gleichen Jahres , stellt Freud eine Verbindung zwischen Sucht und Masturbation her und schreibt,

> " daß die Masturbation die einzige große Gewohnheit, die ' Ursucht ' ist, als deren Ersatz und Ablösung erst die anderen Süchte nach Alkohol, Morphin, Tabak usw. ins Leben treten. (a.a.O. S. 254)

Die Auffassung von der sexualpathologischen Genese der Süchte wird in der Arbeit " Die Sexualität in der Ätiologie der Neurosen " (1898) nochmals bekräftigt, indem Freud dort meint, daß Rauschmittel - direkt oder indirekt - Ersatz für mangelnden Sexualgenuß seien. In weiteren Arbeiten betont er die Möglichkeit einer konstitutionell bedingten Verstärkung der Oralität, in der eine mögliche Ursache für das Trinken zu sehen sei, weiterhin stellt er die Freisetzung homosexueller Libido durch die enthemmende Wirkung des Alkohols dar.
In der 1917 erschienenen Arbeit " Trauer und Melancholie " vergleicht Freud die Manie mit dem Alkoholrausch, bei dem es sich um eine toxisch bedingte Aufhebung des Verdrängungsaufwands handele. Die Beziehung zwischen Rausch und Manie wird in der 1930 erschienenen Arbeit " Das Unbehagen in der Kultur " in ausführlicher Weise behandelt. Freud beschreibt in dieser

Arbeit die Möglichkeit, durch Drogen oder Alkohol unlustvolle Erfahrungen zu vermeiden und das Leiden zu beeinflussen:

> " Die roheste, aber auch wirksamste Methode solcher Beeinflussung ist die chemische, die Intoxikation. (...) Man dankt ihnen (den Rauschmitteln, Verf.) nicht nur den unmittelbaren Lustgewinn, sondern auch ein heißersehntes Stück Unabhängigkeit von der Außenwelt. Man weiß doch, daß man mit Hilfe des ' Sorgenbrechers ' sich jederzeit dem Druck der Realität entziehen und in einer eigenen Welt mit besseren Empfindungsbedingungen Zuflucht finden kann. Es ist bekannt, daß gerade die Eigenschaften der Rauschmittel auch ihre Gefahr und ihre Schädlichkeit bedingen. (Freud, 1930, S. 436 f.)

Freuds Auffassungen können folgendermaßen zusammengefaßt werden: Die Sucht ist ein Ersatz für die sexuelle Aktivität, sie entsteht in der Folge der Masturbation, die selber die " Ursucht " ist. Es bestehen Beziehungen zur Oralerotik und zur Homosexualität. Alkohol kann Hemmungen aufheben, er hebt die Stimmung und macht Verdrängungen rückgängig. Es besteht eine starke Ähnlichkeit zwischen dem Alkohol und manischen Zuständen.

Unter den weiteren frühen psychoanalytischen Autoren, die sich mit den Süchten auseinandersetzten, sind Abraham (1908), Birstein (1913) und Juliusburger (1912, 1913, 1916) zu erwähnen, wobei die letzteren den Aspekt der Aggressivität, auch der Autoaggressivität süchtigen Verhaltens betonen, sowie Kielholz (1923, 1925) , der den Alkoholismus als narzißtische Neurose beschreibt und seine Beziehung zu manisch-depressiven Zuständen diskutiert.

Sándor Radó unternahm mit seiner Arbeit über die " psychischen Wirkungen der Rauschgifte " (1926) als erster Psychoanalytiker den Versuch, eine zusammenfassende psychoanalytische Theorie der Suchtkrankheiten aufzustellen.
Er knüpfte dabei an die Freud'sche Vorstellung an, nach der das Schmerz- und Unlusterleben auf einem Versagen des psychischen Reizschutzes beruhe, welcher jedoch nur gegenüber den von außen kommenden Erregungen wirksam sei ,gegen innere Erregungen

hingegen keine Wirkung zeige. Radô war nun der Auffassung, daß Rauschdrogen

> " durch die Herabsetzung oder Aufhebung der Schmerzempfindung gerade das leisten, woran es der seelischen Organisation mangelt, einen Reizschutz nach innen. Dieser artifizielle Reizschutz tritt zentral, an den sensiblen Eingangspforten des Seelenapparates, gleichsam als zweiter Verteidigungsgürtel in Funktion. " (Radô 1926, S. 361 f.)

Gleichzeitig, so meint Radô , könnten die stimulierenden Wirkungen mancher Drogen über eine Enthemmung und einen partiellen Obergang vom Sekundärvorgang zum Primärvorgang zu einer " Erotisierung der Ichfunktionen " (a.a.O.,S. 364) und damit zu einer

> " Umwandlung der unlustvollen in lustvolle Spannungen " (a.a.O., S. 363)

führen.

Der erotische Charakter des Rausches - Radô denkt dabei vor allem an die " Morphiumeuphorie " und den " ungetrübten Opiumrausch " - führt ihn zu dessen Kennzeichnung als " pharmakotoxischen Orgasmus " (a.a.O., S. 365) . * Diese neue Form der erotischen Befriedigung tritt, so Radô, in Konkurrenz zu den natürlichen Modalitäten der Sexualbefriedigung und führt zum Verlust des Primats der Genitalität. In der Folge werden die präödipalen erotischen Strebungen reaktiviert, wobei die orale Zone die bedeutendste Rolle spielt. (a.a.O.S. 367 f.) Die differenzierten seelischen Äußerungsformen fallen fortschreitender Zerstörung anheim :

> " Man bleibt durchaus im Einvernehmen mit den realen Verhältnissen, wenn man theoretisch eine Endphase

---

* Radôs Begriffswahl ist nicht unwidersprochen geblieben:

> " (...) it seems wrong to equate the pharmacological pleasure-effect with orgasm. The diffuse sense of gratification of wich he speaks is sureley closer to the feeling of wellbeing which follows orgasm rather than orgasm itself. In this sense, the preinjection rituals of the addict are closer to forepleasure (...). Certainly in some cases, the moment of injection and its immediate aftermath are more closely identified with orgasm. (Yorke, 1970, S. 148)

> konstruiert, in der die Libido, all ihrer genetisch differenzierten Merkmale und Organisationsformen verlustig, nur noch als amorphe erotische Spannkraft im Seelenleben auftritt. (...) Die ganze seelische Persönlichkeit stellt dann, wenn man nur den Giftstoff hinzunimmt, einen autoerotischen Lustapparat dar." (a.a.O. S. 369)

Die disponierenden Faktoren der Suchterkrankung sind, so vermutet Radô , in der oralen Phase zu suchen. Aufgrund einer " Initialverstimmung " (Radô, 1934) strebe der Süchtige danach, frühe orale Befriedigungserlebnisse zu wiederholen. Radô bezeichnet diese Befriedigungserlebnisse als " alimentären Orgasmus " und meint damit ein " allgemeines, diffuses Wollustgefühl " (a.a.O. S. 372), von dem er annimmt, daß es beim Kind der Nahrungsaufnahme folgt.*
Dieser alimentäre Orgasmus sei die spezifische Fixierungsstelle, welche zur Süchtigkeit disponiere . (a.a.O. S. 373)

Der Brite Edward Glover (1928, 1932) entwickelte einen weiteren Erklärungsansatz süchtigen Verhaltens unter Einbeziehung der Lehre Melanie Kleins, einer Psychoanalytikerin, die sich , ausgehend von ihren Erfahrungen in der psychoanalytisch orientierten Kinderbehandlung, besonders mit dem kindlichen Erleben in der Zeit vor dem ödipalen Konflikt beschäftigt hatte.
In seinem Papier zur " Ätiologie des Alkoholismus " (1928) stellte Glover zunächst fest, daß Alkoholismus einen Versuch darstellt:

> " at flight from reality, whilst as far as instincts are concerned, this flight coincides with an obviuos increase in phantasy formation. " (a.a.O. S. 1351)

Dieser Fluchtversuch wird als eine Antwort auf eine bestimmte Triebentwicklung angesehen, die durch ein Vorherrschen aggressive und partialtriebhafter Impulse gekennzeichnet ist.

---

* Dieses Gefühl ist nach heutigem Verständnis eher in Beziehung zu einem Zustand der geglückten Symbiose im Sinne M.Mahlers (1975) oder zum " Primärzustand " im Sinne H. Kohuts (1966, 1971) zu setzen.

Die Objektbeziehungen des Alkoholikers sind durch orale Ambivalenz und anal-sadistische Qualitäten geprägt. Die Ich-Entwicklung ist zurückgeblieben, jegliche Störung wird als narzißtische Kränkung erlebt; zugleich läßt sich ein Oberwiegen projektiver Abwehrmechanismen beobachten. (a.a.O., S. 1354) Glover weist weiter auf das primitive Gewissen des Alkoholikers hin, das sich unfähig erweist, mit Triebimpulsen und Selbstbestrafungstendenzen umzugehen. In diesem Sinne, sei Alkoholismus, so Glover

> " a disastrous attempt to cure abnormalities of primitive conscience . " (a.a.O., S. 1355)

In seiner 1932 erschienenen, grundlegenden Arbeit " On the Aetiology of Drug-Addiction " faßt Glover diese Gedankengänge zusammen und fügt weitere Aspekte hinzu. An den bisherigen Theorien zur Suchtentstehung kritisiert er die unzureichende Analyse des Sadismus und der Aggressionen von Drogenabhängigen, die, so Glover, von den meisten Autoren auf " konstitutionelle Faktoren " oder " Prädispositionen " zurückgeführt würden. (Glover, 1932, S. 304) Glover, der darin " reaktionäre Tendenzen " erblickt, ist demgegenüber der Ansicht, man müsse um süchtiges Verhalten zu verstehen auch den Sadismus und die Aggression erklären und müsse daher nach ätiologischen Momenten suchen, die der Phase vor der Entstehung psychischer Strukturen entstammen, einer Phase, die, in Klein'scher Terminologie als der " paranoid-schizoiden " bzw. der " depressiven Position " * zugeordnet verstanden werden muß.

---

* In den frühesten, " präödipalen " Stadien kindlicher Entwicklung ist , nach Klein'scher Auffassung, der Säugling nicht in der Lage, seine Bezugsperson als ganze, integrierte Objekte wahrzunehmen. Bestimmte Körperteile und Aspekte der Bezugspersonen, die mit bestimmten Verhaltensweisen verbunden sind und als Triebziele des Säuglings gelten können, werden als vom Ganzen abgetrennte, sogenannte " Partialobjekte " wahrgenommen. (z.B. die " Mutterbrust ") Die Wahrnehmung dieser Partialobjekte unterliegt einem Spaltungsprozess, mit dessen Hilfe das kleine Kind seine Wahrnehmung strukturiert. Es unterscheidet ein " böses Partialobjekt ", das mit der Versagung und Nichterfüllung von Triebwünschen assoziiert ist, von einem " guten Partialobjekt " , das als gewährend und erfüllend erlebt wird.

Drogenabhängigkeit besteht nach Glovers Auffassung in einer Fixierung an präödipale Konstellationen, die mit den entsprechenden Objektbeziehungen und Phantasien verbunden sind. Die Phantasien sind von primitivem Sadismus geprägt (a.a.O., S. 314 f.) , der in der Unfähigkeit der Suchtkranken wurzelt, die ambivalente Besetzung des Selbst und der Objekte durch eine Fusion der guten und der bösen Selbst- und Objektrepräsentanzen bei Leistung der dafür notwendigen Trauerarbeit zu überwinden.

Der Grundkonflikt des SÜchtigen folgt nach diesem Verständnis also dem depressiven Muster. Die Sucht erfüllt eine Abwehrfunktion gegen den primitiven Sadismus und dient gleichzeitig als Schutz gegen regressive psychotische Reaktionen.
(a.a.O., S. 315)

Glover weist darauf hin, daß in jedem SÜchtigen eine Reihe pathogener Kernsituationen (" series of nuclear ' Oedipus' situations ") existieren kann, die jeweils unterschiedlich inhaltlich bestimmt sein können. Jeder dieser, durch erotogene Qualität und agressive Ladung unterschiedenen , nebeneinander bestehenden Kernsituationen entspricht eine bestimmte Symptomantwort. In diesem Umstand sieht Glover die Ursache für die Möglichkeit des Auftretens verschiedenster - auch " rauschmittelloser " - SÜchte.
(vgl.: a.a.O., S. 308)

Im Gegensatz zu Radô, der die Bedeutung der pharmakologischen Wirkung der Rauschmittel für die Suchtentstehung hervorhebt, betont Glover:

(Forts. d. Anm. von d. vorig. S.)

> Das Kind bedient sich bestimmter Mechanismen, um mit in ihm bestehenden , sehr intensiven Gefühlen der Liebe und des Hasses umzugehen. Diese werden teilweise in die (Partial.) Objekte projiziert, um dann wiederum teilweise mit diesen reintrojiziert zu werden. In der Zeit der sog. " depressiven Position " wird das Kind fähig, zu erkennen, daß die Partialobjekte zusammengehören und Teile eines Objektes sind.
> (vgl. dazu : Riesenberg, R. 1977; zur Kritik der Klein' schen Auffassungen : O.F.Kernberg, 1969)

" There is no doubt that the pharmacotoxic effect of drugs do not play such a specific part in dangerous drug-addictions as is supposed in extrapsychological circles. " (a.a.O., S. 316)

Damit will Glover die Wirkung der Drogen auf das zentrale Nervensystem nicht leugnen, er glaubt jedoch, sie allein könne Drogenabhängigkeit nicht erklären. Seiner Meinung nach ist die Wirkung, die ein Suchtmittel für den Abhängigen besitzt, in erster Linie durch die symbolische Bedeutung, die dieser ihm zuschreibt, durch die Rolle, welche die Droge im Phantasiesystem des Süchtigen einnimmt zu erklären. Das Suchtmittel besitzt Eigenschaften eines sadistischen Partialobjekts, das sowohl in der Außenwelt, als auch im Körper existieren kann, aber seine sadistischen Eigenschaften nur im Körperinneren entfaltet. (a.a.O., S. 319) Der Sadismus wird also nicht, wie bei der Paranoia, projiziert, er wird auch nicht, wie bei der Depression, introjiziert, sondern das sadistische, " paranoische " Element wird in die Droge verlagert, welche dann als Mittel benutzt wird, mit dem intrapsychischen Konflikt umzugehen. Dieser Zusammenhang läßt sich mit Glover auf die Formel bringen, daß die Haßregungen des Individuums, verbunden mit der Identifizierung mit ambivalent geliebten Objekten einen psychischen Gefahrenzustand darstellen. Dieser Zustand werde als innerlicher, konkreter Fremdkörper wahrgenommen, gegen den die Droge ein Gegenmittel ist, welches durch Zerstörung heilt.
(a.a.O. S. 320)
Glovers Auffassung ,ein psychischer Konflikt werde quasi gegenständlich, als " innerer Fremdkörper " wahrgenommen, kann heute korrigiert werden. Klinische Erfahrung zeigt, daß psychische Konflikte sich eher in der Form sogenannter " funktioneller " körperlicher Beschwerden und unklarer Be - findlichkeitsstörungen manifestieren.
(vgl. dazu: Heigl-Evers, 1980, S. 11 Heigl.Evers, Standke, Wienen, 1981, S. 54)
Glover fasst das Suchtgeschehen in seiner ganzen Komplexität mit folgenden Worten zusammen:

" From this point of view the significance of addiction can be described as follows. By ' cutting off ' the body (i.e. sensory perception) the drug appears to have obliterated instincual tension or frustration: it can also kill, cure, punish or indulge not only psychic ' objects ' in the body but the body as ' self '. By ' cutting off ' the external world, the drug can obliterate not only actual instinctual stimuli from without but stimuli due to projected instinct. By the same obliteration it can kill or punish external objects with or without projected characteristics : it can also rescue them by keeping them at a distance. This ' double action ' accounts for the extreme sense of compulsion associated with addiction. It is specially marked in cases where both ' self ' and ' introjected Objects ' are felt to be band and dangerous, and the only chance of preserving a good self lies in isolating it in the external world in the form of a good object."
(a.a.O., S. 326)

Glover betrachtet die Suchtkrankheit in erster Linie unter dem Aspekt der libidinösen und agressiven Besetzung der Selbst- und Objektrepräsentanzen.
Andere Autoren legen im Gegensatz dazu das Schwergewicht mehr auf die ich-psychologische Seite und beschäftigen sich mit dem gestörten Narzißmus des Suchtkranken und seinen Ich-Funktionsstörungen, worunter auch ihre verminderte Affekttoleranz und die Unfähigkeit, mit Angst und Depression umzugehen fällt.

Vor allem mit diesem zweiten Problemkreis haben sich H.Krystal und H. Raskin (1970) auseinandergesetzt. Sie stützen sich in ihren Oberlegungen auf die (kinder -) psychoanalytischen Erfahrungen , nach der Säuglinge zunächst noch nicht zwischen (psychischer) Angst und (körperlichem) Schmerz unterscheiden können. (vgl. dazu: A. Freud, 1952) Alle Gefühle von starker Spannung, von Unbehagen und Unlust werden in einer undifferenziert Weise als Schmerz erlebt. Krystal (1962) spricht von diesem Schmerz als " Uraffekt " , der in unkontrollierbarer Weise als unerträglich und lebensbedrohend erlebt wird. Die " Entdeckung " der Mutter und ihrer ernährenden und Trost spendenden Funktion

leitet einen Prozess ein, in dem das Kind lernt , Schmerz und Angst zu trennen. Diese Trennung gelingt jedoch auch beim normalen Erwachsenen niemals vollständig. (Krystal u. Raskin , 1970) Ebenso werden Angst und Depression voneinander getrennt; die Angst bezieht sich auf eine antizipierte oder gegenwärtige Gefahr, die Depression ist mit Resignation und einem hoffnungslosen Sich-Aufgeben verbunden. (a.a.O., S. 20 ff .) Diese Affektdifferenzierung kann nur gelingen, wenn die Mutter die Reizschwelle des Kindes festigt, wenn sie, indem sie Geborgenheit vermittelt und Spannungen nach Möglichkeit beseitigt, dem Kind als " Schutzschild " gegen allzu starke , traumatisierende Reize dient.

Bei vielen Suchtkranken, so zeigt die klinische Erfahrung, findet sich ein typischer ängstlich-depressiver Affekt, der darauf hindeutet, daß eine Entdifferenzierung dieser Affekte stattgefunden hat, bzw. daß die Differenzierung niemals erfolgreich vollzogen wurde. (a.a.O. , S. 22) Suchtkranke befinden sich in der ständigen Gefahr, von dem " Uraffekt " überwältigt zu werden. Sie regredieren dann auf einen frühkindlichen Zustand der Schmerzverarbeitung, an den sie aufgrund traumatischer Affekte und einer mangelhaften mütterlichen Objektbeziehung in der Kindheit fixiert sind.
(a.a.O., S. 33)
Drogen, wie z.B. Alkohol, können dazu dienen, die Reizschwelle zu erhöhen und so Schutz gegen intolerable Affekte zu schaffen. Dabei spielt , nach Ansicht von Krystal und Raskin , sowohl die direkte Drogenwirkung auf das ZNS, als auch die Bedeutung der Droge als Obertragungsobjekt eine Rolle. (a.a.O. , S. 45) Wie Glover, so betonen auch Krystal und Raskin die Bedeutung des frühkindlichen Ambivalenz- und Agressionsproblems.Auch sie sehen in der Droge ein Objekt, welches mit libidinösen und agressiven Energien besetzt ist.

Heinz Kohut interpretiert süchtiges Verhalten auf dem Hintergrund der von ihm entworfenen Selbst-Psychologie.
(Kohut , 1971)

Auch er sieht es als eine wichtige Funktion der Mutter an, dem Kind als Reizschutz, als Quelle benötigter Reize und als Spender spannungsmindernder Befriedigung zu dienen. Erst der reife seelische Apparat, so Kohut , kann diese Funktionen später selbst erfüllen und so das narzißtische Gleichgewicht erhalten. Seiner Auffassung nach ist das Trauma süchtiger Patienten

> " sehr häufig eine schwere Enttäuschung durch die Mutter, die wegen ihrer mangelhaften Einfühlung in die Bedürfnisse des Kindes (und aus anderen Gründen) diese Funktion nicht ausreichend übernehmen konnte. (...) Solche Menschen bleiben daher an einzelne Aspekte archaischer Objekte fixiert und finden sie zum Beispiel in Form von Drogen."
> (a.a.O., S. 66)

Süchtige Patienten leiden unter einer Strukturschwäche des Selbst, einem Defekt in ihrer psychischen Struktur, der mit Hilfe von Drogen ausgeglichen werden soll.
(a.a.O., 66)

O.F. Kernberg (1975), dessen Narzißmus-Konzeption von der Kohuts abweicht, sieht Sucht als ein mögliches Symptom einer narzißtischen oder borderline - Persönlichkeitsstörung an. Er steht damit im Gegensatz zu einer Mehrzahl von Autoren, die versuchen, der nosologischen Einheit " Suchtkrankheit " eine ebenso einheitliche, bzw. die verschiedenen Aspekte integrierende psychodynamisch-genetische Erklärung zur Seite zu stellen. Im Falle der Borderline-Störung sieht Kernberg als Ursache ein Mißlingen der Integration der libidinös bestimmten Selbst - und Objektimagines mit den agressiv bestimmten an.
(vgl.: 1975, S. 264 ff.)

Je nachdem, welche psychische Struktur einem Drogen - oder Alkoholmißbrauch zugrundeliegt, ist eine unterschiedliche Bedeutung und Wirkung des Rauschmittelkonsums anzunehmen. So bewirke Alkohol bei Boderline-Persönlichkeiten ein Gefühl des Wohlbefindens, das einer

> " Aktivierung abgespaltener ' nur guter ' Selbst- und Objektvorstellungen unter Verleugnung der ' nur bösen ' bzw. ' nur schlechten ' verinnerlichten Objektbeziehungen entspricht, also eine Flucht vor unerträglichen Schuldgefühlen oder einem Gefühl innerer Verfolgung darstellt. "
> (a.a.O., S. 255)

Bei narzißtischen Persönlichkeiten hingegen stelle die Alkohol- oder Drogeneinnahme einen Mechanismus dar,

> " um das pathologische Größen-Selbst ' wieder aufzutanken ' und sich dessen Omnipotenz und Schutzfunktion gegenüber einer überwiegend als frustrierend und feindlich erlebten Umwelt (...) zu versichern. "
> (a.a.O. , S. 256)

2.4. Zusammenfassung

Es wurden psychiatrische, psychologische und psychoanalytische Theorien zur Suchtentstehung referiert.
Die Psychiatrie sieht in einer u.U. konstitutionell bedingten Psychopathie, bzw. in bestimmten metabolischen Normabweichungen die mögliche Ursache für den Alkoholismus.

Die behavioristisch orientierte Psychologie sieht im Alkoholmißbrauch eine unter bestimmten Bedingungen erlernte Verhaltensgewohnheit.
Der Psychoanalyse ist, ausgehend von Freud, eine zunehmend differenzierte Betrachtungsweise des Suchtproblems gelungen. Bei besonderer Berücksichtigung der libidinösen und agressiven Besetzungen gilt, daß dem Suchtkranken die Fusion der guten mit den bösen/schlechten Selbst- und Objektrepräsentanzen nicht gelungen ist: er erlebt sich daher als schwach und wertlos. Das Suchtmittel ist ein Partialobjekt, mit dessen Hilfe er der Depression und dem Gefühl innerer Verfolgung entgehen kann.

Aus ich-psychologischer Sicht handelt es sich bei den Suchtkranken um Menschen, deren Affekttoleranz herabgesetzt ist, die sich in der Gefahr befinden, durch einen realen oder phantasierten Objektverlust auf den undifferenzierten Uraffekt zu regredieren, die durch Einnahme der Droge einen künstlichen Reizschutz errichten müssen, um ihr narzißtisches Gleichgewicht zu erhalten.
(vgl. dazu : Heigl-Evers , 1977, S. 14 f.)

Somit kann man aus psychoanalytischer Sicht die Sucht als eine

> " durch das Suchtmittel verstärkte narzißtische Persönlichkeitsstörung zwischen den eigentlichen narzißtischen Persönlichkeitsstörungen und den präpsychotischen schizoiden bzw. Borderline-Zuständen einordnen (...) . "
> (Lürßen, 1976, S. 856)

Unter den psychoanalytischen Autoren besteht weitgehend Einigkeit darüber, daß es sich bei Suchtphänomenen um sogenannte " frühe " Störungen handelt; d.h. die zur Suchtentwicklung prädisponierenden Sozialisationsfaktoren sind in der frühen Kindheit aufzusuchen.
In diesem Sinne ist auch Glovers Bemerkung zu verstehen wonach Suchtphänomene einen Obergang zwischen neurotischer und psychotischer Entwicklung markieren. (Glover, 1932, S. 300)
Diese Äußerung veranlaßte andere Autoren dazu, einen Zusammenhang zwischen diesem " Obergang " und den von Winnicott beschriebenen Obergangsobjekten und Obergangsphänomenen zu sehen (z.B.Yorke , 1970, S. 156); ein Zusammenhang, der sich aufgrund der Obereinstimmung zwischen dem Zeitpunkt, zu dem normalerweise der Erwerb des Obergangsobjektes erfolgt, und dem Zeitpunkt, zu dem pathogenetisch bedeutsame Umstände auf die kindliche Psyche einwirken , anzubieten scheint. Lürßen (1976, S. 844) meint sogar, das Suchtmittel sei ein Obergangsobjekt im Sinne Winnicotts.
Die Frage, inwiefern ein solcher Zusammenhang theoretisch begründbar ist, bzw. inwiefern er auf einem Mißverständnis des Winnicott'schen Konzepts vom"Obergangsobjekt " beruht, muß ebenso geklärt werden, wie die Frage nach der möglichen

Funktion von Übergangsobjekten im Kindesalter wie auch bei Suchtpatienten.
Dazu muß, bevor die Fragestellung der vorliegenden Untersuchung präzise formuliert werden kann, das Konzept des " Übergangsobjektes " näher erläutert werden.

3. Das Obergangsobjekt

Die Psychoanalyse bezeichnet bestimmte Gegenstände, die v.a. für Kinder von besonderer Wichtigkeit sind, als " Obergangsobjekte. "
Es ist z.B. bekannt, daß Kinder häufig bestimmte Lieblingsspielzeuge haben, etwa ein bestimmtes Stofftier oder eine bestimmte Puppe. Gelegentlich läßt sich auch beobachten , daß z.B. ein Kissen, eine alte Windel oder ein weiches Stück Stoff für das Kind in bestimmten Situationen unentbehrlich wird.
Die erste psychoanalytische Erörterung dieses Phänomens lieferte m. W.J. Friedjung bereits im Jahre 1927. Ebenso wie später M. Wulff (1946) , war für ihn der Umgang des Kindes mit bestimmten Gegenständen - Friedjung beschreibt die Anhänglichkeit eines 16 Monate alten Kindes an einen Strumpf der Mutter - ein Symptom von kindlichem Fetischismus.
Eine weitaus befriedigendere , bis heute gültige und anerkannte Interpretation solchen Verhaltens lieferte D.W. Winnicott (1953) , der für die in diesen Fällen benutzten Gegenstände den Ausdruck " Obergangsobjekt " prägte.
Bevor auf die Bedeutung des Obergangsobjektes im Kindesalter und,daran anschließend , auf seine Bedeutung im Zusammenhang mit süchtigem Verhalten eingegangen werden kann, ist es zweckmäßig , wichtige Momente der psychischen Entwicklung des Kindes im ersten Lebensjahr anzusprechen, da zu dieser Zeit Obergangsobjekte im allgemeinen das erste Mal beobachtet werden können.

3.1. Die omnipotente Fusion mit der Mutter und ihre Auflösung

Bei dem folgenden Oberblick soll das von M. Mahler entworfene Schema der frühkindlichen Entwicklung als Leitlinie dienen,

gleichzeitig wird aber auch schon auf wesentliche Thesen Winnicotts Bezug genommen.
Es ist davon auszugehen, daß bereits während der Schwangerschaft das fötale System mit dem mütterlichen Organismus ein wechselseitiges Reiz-Reaktionsverhältnis eingeht. Während es sich dabei zunächst um ein rein organismisch-physiologisches Zusammenspiel handelt, differenziert es sich nach der Geburt zu einem System mütterlich-kindlicher Interaktion , wobei , nach M. Mahler , physiologische Prozesse zunächst eindeutig überwiegen und von psychologischen Abläufen noch nicht gesprochen werden kann.
Aufgrund verschiedener , sich aus der Säuglingsbeobachtung ergebender Verhaltensparameter führt M. Mahler die Unterscheidung einer " autistischen " von einer " symbiotischen " Entwicklungsphase ein.
Zunächst, so M. Mahler , verbringe das Kind die meiste Zeit des Tages in einem Schlaf - oder Dämmerzustand , aus dem es nur erwache , wenn Hunger oder andere Bedürfnisse zu Spannungen führen und das Kind zum Schreien bringen.
Diese entwicklungspsychologische Ausgangslage wird von M. Mahler (1975 , S. 59) als " autistische Phase " bezeichnet.*

Etwa zu der Zeit , zu der sich aufgrund der ablaufenden neurophysiologischen Reifungsprozesse eine Steigerung der Sensibilität für äußere Reize vermuten läßt, komme es auch zu einem"verschwommenen Gewahrwerden " der Mutter und damit zum Beginn der " symbiotischen " Entwicklungsphase.
Der Terminus " Symbiose " beschreibt in diesem Zusammenhang, so M. Mahler ,

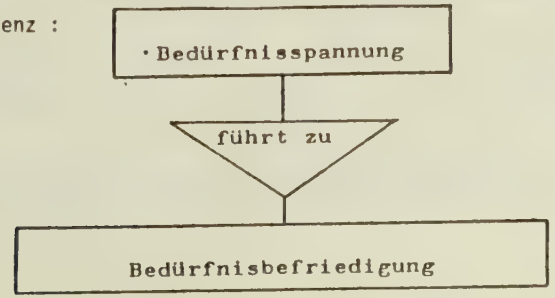
> " jenen Zustand der Undifferenziertheit , der Fusion mit der Mutter, in dem das ' Ich ' noch nicht vom

---

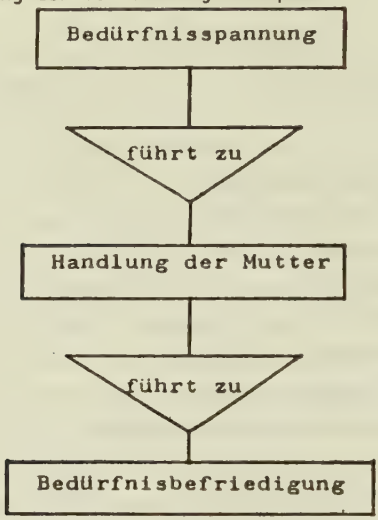
* Es muß m. E. die Frage noch abgeklärt werden, ob M. Mahlers Vorstellung berechtigt ist, wonach ein neugeborener Säugling ein geschlossenes monadisches System darstellt, bei dem eine " angeborene Gleichgültigkeit gegenüber Außenreizen"besteht. (vgl.: a.a.O.,S.59) Sollte sich im Gegensatz dazu die Annahme einer Sozialisation von Anfang an bewähren, so wäre das Konzept einer autistischen Entwicklungsphase entbehrlich.

> ' Nicht-Ich ' unterschieden ist und Innen und Außen erst allmählich als verschieden empfunden werden. " (a.a.O., S. 63)

Diese Fusion mit der Mutter ist Ursache eines spezifischen Selbsterlebens des Säuglings.
Eine Mutter, die alle Bedürfnisse des Kindes nach Nahrung, Wärme, Zärtlichkeit und Zuwendung in " hinlänglich guter " Weise (Winnicott , 1953 , S, 676) erfüllt, macht es dem Kind möglich , sich als allmächtig , als " omnipotent " zu erleben. Die Mutter, welche die reale Quelle der Befriedigung kindlicher Bedürfnisse ist, wird vom Kind noch nicht als getrenntes Objekt wahrgenommen, sondern als Teil der Dual-Union, des symbiotischen Ganzen , als das sich das Kind erlebt. Dies macht dem Kind die " Illusion " möglich, alle erstrebte und erhaltene Bedürfnisbefriedigung selbst zu bewirken .
(vgl.: Winnicott, a.a.O. S. 679)
Dieser etwas schwierige Zusammenhang sei an einem Bespiel verdeutlicht.
Ein Säugling, der eine Zeit ruhig geschlafen hat, erwacht und beginnt zu schreien , weil er Hunger hat. Die " hinreichend gute " Mutter wird dies wahrnehmen und dem Kind die Brust oder die Flasche geben.
(Eine " weniger gute " Mutter , die vielleicht der Auffassung ist, je früher sich ein Kind an " feste Zeiten " gewöhne , desto besser , könnte das Schreien z.B. als Böswilligkeit oder Trotz mißdeuten.)
Dem Entstehen einer Bedürfnisspannung folgt also in kurzem zeitlichen Abstand die Bedürfnisbefriedigung. Da das Kind die Ursache dieser Bedürfnisbefriedigung - die Mutter - nicht als reales Objekt erlebt, besteht für es nur die Sequenz :



Die Wahrnehmung der vollständigen Sequenz :



ist nicht möglich.

Dadurch, daß der Säugling die Mutter als reales Objekt aus seiner Wahrnehmung ausklammert - anders ausgedrückt : dadurch, daß er mit ihr symbiotisch verschmolzen ist - erlebt er"sich selbst " als Quelle der Befriedigung , welche auf jedes Entstehen von Spannung folgt. Mit Winnicotts Worten :

> " Die Brust wird immer wieder aufs neue erschaffen aus der Liebesfähigkeit oder (wie man auch sagen könnte) aus dem Bedürfnis des Kindes . "
> (a.a.O. , S. 678)

Soweit der Säugling alle seine Bedürfnisse erfüllt bekommt, kann er sich daher als " allmächtig " , als omnipotent erleben.

Die wachsende kindliche Wahrnehmungs - und Handlungsfähigkeit , sowie die, durch die natürliche Begrenztheit mütterlicher Fürsorge bedingten Frustrationen führen schließlich jedoch zur Auflösung der symbiotischen Mutter- Kind-Vebindung. Winnicott bezeichnet diesen Vorgang als " Desillusionierung. " Die "Illusionsbildung " und die anschließende " Desillusionierung " sind nach seiner Ansicht von besonderer Wichtigkeit für den Erwerb der Realitätskontrolle:

> " Der Säugling hat keine wie immer geartete Möglichkeit , vom Lustprinzip zum Realitätsprinzip fortzuschreiten

> (...) , wenn nicht eine hinlänglich gute Mutter vorhanden ist. Eine hinlänglich gute ' Mutter ' (es muß nicht unbedingt die leibliche sein) ist eine solche, die sich zunächst aktiv den Bedürfnissen des Säuglings anpaßt und darin nur allmählich nachläßt, je mehr die Fähigkeit des Kindes zunimmt, ein Versagen der mütterlichen Anpassungsleistung und die damit verbundene Versagung zu ertragen . "
> (Winnicott , a.a.O. S. 676)

Weiter heißt es dort :

> " Wenn alles gutgeht, dann kann das Erlebnis der Versagung für das Kind schließlich zum Gewinn werden, weil erst die unvollständige Bedürfnisbefriedigung durch die Objekte diese zu realen - d.h. zu geliebten und zugleich gehaßten - Objekten macht. (...)
> Dennoch muß am Anfang die Anpassung eine fast vollkommene sein; ist sie das nicht , dann hat der Säugling keine Möglichkeit, eine Beziehung zur äußeren Realität zu entwickeln , geschweige denn , diese äußere Realität zu erfassen. "
> (a.a.O. S. 677)

Das Erlebnis der unvermeidlichen Frustration , also einer nicht nur lustvollen Abhängigkeit von der Mutter und der Umwelt, rufen im Kind starke Gefühle der Angst und Wut hervor. Das Kind erfährt , daß unlustvolle Zustände nicht sogleich abgestellt werden, daß es seine Welt nicht mehr omnipotent beherrschen kann.
Das Gefühl großartigen und selbstverständlichen Behagens kann umschlagen in gegenteilige Gefühle der Hilflosigkeit, Hoffnungslosigkeit und Depression.

3.2. Erwerb und Psychodynamik des kindlichen Obergangsobjektes

Parallel zur Auflösung der ursprünglichen Mutter-Kind-Verschränkung, d.h. mit dem Einsetzen des Separations - und Individuationsprozesses läßt sich das erstmalige Auftreten von Obergangsobjekten beobachten.
Winnicott berichtet, daß Obergangsobjekte in dem - allerdings recht weit gefaßten - Zeitabschnitt zwischen dem vierten und dem zwölften Monat erworben werden.
(vgl.: a.a.O., S. 670)

Bei der Art des vom Kind zum Übergangsobjekt gewählten Gegenstandes (Windel , Decke , Stofftier und ähnliches) spielen zufällige Faktoren , wie das Vorhandensein bestimmter Gegenstände in der Umgebung das Kindes (vgl.: Winnicott , 1954, S. 200) ebenso eine Rolle, wie die Assimilation bestimmter mütterlicher Besänftigungs- und Stimulationsmuster durch das Kind.
(vgl.: M. Mahler, 1975, S. 75)
Fred Busch (1974) untersuchte die Eigenschaften von Gegenständen , die Kindern als - primäre - Übergangsobjekte dienten . * In allen von ihm beobachteten Fällen handelte es sich um Gegenstände, die seit der Geburt in der Umgebung des Kindes verfügbar waren; meist waren es Tücher oder Windeln. (a.a.O. S. 219) . Aus seinen Beobachtungen schließt er, daß es vor allem die weiche,geschmeidige Oberflächenbeschaffenheit sei, die bestimmte Gegenstände geeignet mache, dem Kind als Übergangsobjekt zu dienen. **
(a.a.O. S. 222)

Die Angaben über die Häufigkeit des Auftretens von Übergangsobjekten im Kindesalter gehen stark auseinander. Die Zahlen schwanken je nach untersuchter Population und angewandter Untersuchungsmethode zwischen 4,9 % (Gaddini / Gaddini , 1970) und 74 % (Ekecrantz und Rudhe, 1972) der Kinder. K.D. Hoppe (1964) berichtet über 21,von ihm psychoanalytisch behandelte Patienten, von denen 13, entsprechend 62 % angaben, in der Kindheit ein Übergangsobjekt besessen zu haben.
Eine mögliche Ursache für das Auftreten solcher Differenzen ist in der mangelden Übereinstimmung der Autoren bei der Definition der Gegenstände zu sehen, die als Übergangsobjekte in die jeweilige Untersuchung einbezogen werden. (vgl.: Boniface und Graham , 1979, S. 221)

---

* Die Unterscheidung von primären und sekundären Übergangsobjekten wurde von O. Stevenson (1954) eingeführt. Als sekundäre Übergangsobjekte werden solche Spielzeuge bezeichnet, die das Kind personifiziert und denen es Gefühle zuschreibt.
** Auf die mögliche physiologische Basis verweisen Harlow und Zimmermann , 1959

Die Beziehung zu einem Obergangsobjekt kann einem Kind helfen, die für den beginnenden Separationsprozess typischen Frustrationen zu ertragen und die Gefühle von Angst und Depression zu meiden.
Es läßt sich bei vielen Kindern beobachten, daß sie sich bei einer Ternnung von den Eltern, in der Anwesenheit fremder Personen etc. mit Hilfe ihres besonderen Gegenstandes, sei es ein Kissen, ein Tuch, ein Stofftier, eben mit Hilfe ihres Obergangsobjektes zu trösten vermögen.

Diese tröstende, regulierende Funktion gewinnt das Obergangsobjekt durch seine charakteristische , doppelte Bedeutung, die es für das Kind besitzt. Die Besonderheit des Obergangsobjektes liegt darin, daß es nicht etwas Vorgestelltes ist, etwa ein phantasiertes Bild eigener Allmacht oder der gewährenden, liebenden Mutter. Das Obergangsobjekt ist ein realer Gegenstand aus der Umgebung des Kindes, welcher, obwohl er als solcher erkannt wird, die symbiotische Mutter-Kind-Beziehung symbolisieren und die mütterliche Seite der ursprünglichen Mutter-Kind-Dyade vertreten kann . (vgl.: Winnicott, 1953 S. 675) *

Das Obergangsobjekt

> " gehört nur für uns Erwachsene der Außenwelt an , nicht aber für das Kind; andererseits gehört es auch nicht zur Innenwelt des Kindes : das Obergangsobjekt ist keine Halluzination . (...) Daß es in all seiner Realität nicht die Brust (oder die Mutter) ist - diese Tatsache ist ebenso wichtig wie die andere , daß es die Brust (oder die Mutter) bedeutet . "
> (a.a.O., S. 671 f)

Daher kommt es auch - uneinfühlsam betrachtet - zu einem scheinbar unangemessenen, scheinbar unerklärlichen Verhalten des Kindes seinem Obergangsobjekt gegenüber. Es mag z.B. unverständlich erscheinen , daß ein Kind nur mit einem bestimmten " Schmusekissen ", nicht aber mit einem beliebigen Stofftier einschlafen kann.

---

* Im Gegensatz zu sprachlichen Symboloperationen verläuft der Umgang mit dem Obergangsobjekt " eingleisig ", d.h. es steht zu der Ebene der sensomotorischen Aktion keine sprachlich-symbolische Ebene zur Verfügung , die durch die Aktion evoziert würde.
(vgl.: Lorenzer / Orban , 1979, S. 279)

In der Regel jedoch werden die Obergangsobjekte dem Kind aufgrund einer intuitiven Einsicht der Eltern zugestanden, ohne daß das Kind mit Fragen bezüglich der Angemessenheit seines Verhaltens, bzw. der Subjektivität oder Objektivität seiner Wahrnehmung konfrontiert würde.

> "Hinsichtlich des Obergangsobjektes herrscht eine Art Obereinkunft zwischen uns und dem Kind. Wir werden nie die Frage stellen : ' Hast du dir das ausgedacht, oder ist es von außen an dich herangebracht worden ? ' Wichtig ist, daß eine Entscheidung in dieser Angelegenheit nicht erwartet wird. Die Frage taucht gar nicht erst auf . "
> (Winnicott, a.a.O., S. 679)

Hinsichtlich seiner Funktionsfähigkeit, seines Wertes für das Kind ist das Obergangsobjekt von der Qualität des inneren Objektes und damit, indirekt , vom Verhalten des äußeren Objektes , der Mutter abhängig.

> " Das Kind kann sich eines Obergangsobjektes bedienen, wenn das innere Objekt (...) hinlänglich gut (nicht allzusehr verfolgend) ist. (...) Bei fortgesetztem Versagen des äußeren Objektes versagt auch das inneren in seiner Bedeutung für das Kind ; dann - und nur dann- wird auch das Obergangsobjekt sinnlos. Das Obergangsobjekt mag das äußere Objekt Brust vertreten , jedoch nur indirekt, indem es für das innere Objekt Brust steht. " (a.a.O., S. 676)

In dem Obergangsobjekt konkretisiert , vergegenständlicht sich zum ersten Mal das ursprüngliche, diffuse Reiz-Reaktionssystem der Mutter-Kind-Beziehung; das Obergangsobjekt stellt damit den ersten Schritt des Kindes dar , aus der Situation totaler Abhängigkeit , hin zu beginnender Verfügung über die Außenwelt und zu aktiver Auseinandersetzung mit ihr. (vgl. dazu Lorenzer / Orban , 1979, S 276) In diesem Sinne ist das Obergangsobjekt die früheste gegenständliche Form sich entwickelnder Ich-Funktionen. Das Kind gewinnt mit dem Obergangsobjekt das erste Mal die Möglichkeit einer Regulation von Angst- und Schmerzgefühlen; dieser Umgang mit dem Obergangsobjekt, die Fähigkeit, sich seiner zu bedienen, ist dabei an eine bestimmte, phasenspezifische,psychische Struktur und Funktionsweise gebunden.

Daher ist es auch das Schicksal des Übergangsobjektes, daß ihm im Normalfall im Laufe der Zeit die Besetzungen entzogen werden. Dabei ist die Frage unerheblich, ob es möglicherweise in Form einer psychischen Struktur verinnerlicht wird (Tolpin, 1971, S. 320 ff) oder nicht (Winnicott, 1953 , S. 672).
Es verliert in jedem Falle in dem Maße an Bedeutung und wird unwichtiger, in dem das Kind durch " Objekt-Gebrauch " und Kreuzidentifikation ökonomischere und reifere Funktionen zur Verfügung stehen.
(Winnicott, a.a.O., S. 672, sowie Winnicott, 1971, S. 101 ff)

3.3 Übergangsobjekt und psychoanalytische Suchttheorie

Es wurde bereits darauf hingewiesen, daß in der psychoanalytischen Literatur verschiedentlich Bezüge zwischen Übergangsobjekten und süchtigem Verhalten hergestellt wurden.
Es soll hier zunächst diskutiert werden, ob bzw. in welcher Form diese postulierten Zusammenhänge im Rahmen der psychoanalytischen Theorie denkbar sind und welche Bedeutung ihnen im Rahmen der vorliegenden Arbeit zukommt.
Eine weitere Frage betrifft die Rolle, die Übergangsobjekten möglicherweise im Verlauf des therapeutischen Prozesses zuwachsen kann, ob die Erwartung möglicherweise gerechtfertigt ist, daß sich Übergangsobjekte bei Süchtigen in der Entwöhnungsphase der Therapie beobachten lassen.

Winnicott (1965, S. 206) macht zwar darauf aufmerksam, daß zwischen dem Nichtvorhandensein oder dem frühen Verlust des Übergangsobjektes einerseits und dem Auftreten psychischer Störungen andererseits eine Beziehung bestehen kann, eine differenzierende Erörterung dieser Zusammenhänge findet sich jedoch bei ihm nicht.
(vgl. dazu : Winnicott, 1953, S. 672)
Eine solche allgemeine Beziehung zwischen " psychischen Störungen " und dem Nichtvorhandensein von kindlichen Übergangsobjekten , wie Winnicott sie beschreibt, konnte empirisch-statistisch verifiziert werden.

(Horten et al., 1974 ; Boniface und Graham , 1979)
Eine spezifische " Pathologie des Obergangsobjektes " konnte jedoch nicht ausgemacht werden. Es war auch nicht so, daß ein Nichtvorhandensein von Obergangsobjekten in jedem Fall mit psychischem Gestörtsein einherging. Obergangsobjekte scheinen keine notwendige Bedingung für eine gelingende seelische Entwicklung zu sein. Möglicherweise, so vermuten Boniface und Graham (1979, S. 221) , erfüllen bei Nichtvorhandensein eines Obergangsobjektes die schwerer zu beobachtenden, ebenfalls von Winnicott beschriebenen , " Obergangsphänomene " die gleiche Funktion.
K.D. Hoppe (1964, 1965) fand bei psychoanalytisch behandelten Patienten mit einer chronischen Körpersymptomatik einen auffallenden Mangel an frühkindlichen Obergangsobjekten .
(Hoppe, 1964 , S. 98. 111)
Unter den Patienten , in deren Behandlung Obergangsobjekte zumindest zeitweise bedeutsam werden, scheinen weiterhin Patienten mit einer " Borderline "-Pathologie (Hoppe, 1965, S. 74) bzw.narzißtisch gestörte Patienten zu überwiegen.
(Kahne 1967, S. 255 ff.)

In der Diskussion um mögliche Zusammenhänge zwischen Obergangsobjekten und Suchtpathologie ist vor allem Winnicotts Bemerkung wichtig geworden, wonach die Mutter es ihrem Kinde gestatte , zu einem Obergangsobjekt eine

> " sozusagen suchthafte Beziehung zu entwickeln"
> (Winnicott, 1953, S. 667)

sowie seine Ansicht, daß Sucht als

> " Regression auf das frühe Entwicklungsstadium verstanden werden kann, in welchem die Obergangsphänomene noch unangefochten bestanden. " (a.a.O. , S. 666)

Es stellt sich also die Frage, ob möglicherweise das Suchtmittel als Obergangsobjekt im Sinne Winnicotts anzusehen ist.

Obwohl die Frage hier nicht eindeutig geklärt werden kann- dies müßte anderen Untersuchungen vorbehalten bleiben - und sich auch anhand des vorgelegten empirischen Materials keine weiteren An-

haltspunkte ergeben, lassen sich doch theoretische Gesichtspunkte gegen die Winnicott'sche Ansicht anführen.
Bei Beobachtung des Umgangs eines Kindes mit seinem Obergangsobjekt läßt sich zunächst feststellen, daß diese Beziehung zu einem Obergangsobjekt nicht suchthaft im Sinne psychopathologischer Manifestationen ist. Das Kind ist allenfalls " süchtig " nach seinem Obergangsobjekt, wie es auch " süchtig " nach seiner Mutter ist, d.h. es befindet sich in einer Situation weitgehender oder totaler psychischer Abhängigkeit. (vgl.: Tolpin, 1971, S, 321 f), wobei dies aber als phasentypisch und normal gelten kann. In der Beziehung zum Obergangsobjekt findet sich weiterhin keine - z.B. unter dem Druck unlösbarer Konflikte entstandene - Spaltung guter und böser Selbst - und Objektrepräsentanzen; ebensowenig ist das Obergangsobjekt als Träger externalisierter guter oder böser Anteile anzusehen, wie dies für Suchtmittel beschrieben wurde.
Andererseits ist Winnicotts Ansicht insofern beizupflichten, als daß der Süchtige ja tatsächlich auf ein gegenständliches Mittel angewiesen ist, um mit den drohenden oder realen Objektverlusten fertig zu werden und um seine insuffizienten Ich-Funktionen - v. a. die der Schmerz-Angst-Regulierung - zu ersetzen.

Hinsichtlich der Vorgänge, die während einer Psychotherapie süchtiger Patienten ablaufen, herrscht noch weitgehend Unklarheit , so daß wir hier auf Vermutungen angewiesen sind.

Zunächst einmal ist festzustellen, daß die psychischen Veränderungen, die durch die Therapie herbeigeführt werden, aller Wahrscheinlichkeit nach je nach theoretischer Orientierung und praktischem Vorgehen des Therapeuten verschieden sein dürften. Ebenso werden " Patientenfaktoren " und das " Setting " der Therapie eine Rolle spielen. All diesen Unklarheiten zum Trotz können wir - ohne daß damit schon erheblicher theoretischer Fortschritt erzielt wäre - folgendes vermuten :

Eine Psychotherapie, die sich die Auflösung der charakterlichen Suchtstruktur zum Ziel setzt und sich nicht mit einer Verschiebung des Suchtgeschehens auf sozial akzeptablere Inhalte begnügt, muß bestehende Fixierungen und Regressionsneigungen aufarbeiten und damit bislang nicht vollzogene Entwicklungsprozesse initiieren.
Dabei wird es möglicherweise zu einer Aktualisierung von depressiveb und Verlassenheitsängsten kommen. Dies kann - innerhalb oder außerhalb der therapeutischen Beziehung - zur Wiedererinnerung (Mitscherlich, 1977; Hoppe, 1965) oder zur (Wieder-) Belebung der Beziehung zu einem Obergangsobjekt (vgl.: Coppolillo, 1967) führen, wobei die Beziehung zu einem Obergangsobjekt dem Patienten eine Möglichkeit bietet, mit seinen Ängsten umzugehen. M. Mitscherlich (1976, 1977) bereichtet über bedeutsame therapeutische Fortschritte in der Behandlung psychosomatisch erkrankter Patienten, welche in Zusammenhang mit der Einbeziehung der Obergangsobjekte in den psychoanalytischen Prozess standen.
In wie weit diese Erfahrungen auf Suchtpatienten übertragbar sind, müssen weitere Untersuchungen zeigen.

3.4. Abgrenzung und Konkretisierung des Konzepts " Obergangsobjekt "

Der Versuch, Obergangsobjekte bei erwachsenen, suchtkranken Probanden unter Anwendung empirischer, psychometrischer Methoden zu untersuchen, macht es erforderlich, das Konzept " Obergangsobjekt " von anderen, ähnliche Phänomene beschreibenden psychoanalytischen Konzepten abzugrenzen und es in einem zweiten Schritt so zu präzisieren, daß es empirisch fassbar wird.

Ph. Greenacre, die sich mit der Unterscheidung von Obergangsobjekten und Fetischen befaßte, ist der Auffassung, es gebe möglicherweise ein Überlappen beider Phänomene in dem Sinne,

daß ein verlängerter Gebrauch eines Obergangsobjektes im Endeffekt ein fetischistisches Bedürfnis zu befriedigen imstande sei. (Greenacre, 1969, S 144) Hierbei unterliegt selbstverständlich der Gegenstand , der als Obergangsobjekt diente einem erheblichen Bedeutungswandel. Während mit Hilfe des Obergangsobjektes in erster Linie Situationen, die Trennungs- und Verlassenheitsängste hervorrufen bewältigt werden können, dient der Fetisch bestimmten, meist männlichen Personen zum Zweck , die geschlechtliche Potenz bereitzustellen und aufrecht zu erhalten. Während das Obergangsobjekt Bezüge zur Mund-Nase-Region erkennen läßt, bezieht sich der Fetisch mehr oder minder deutlich auf die Genitalien. (Greenacre , a.a.O., S. 149 f.) Während sich der Gebrauch eines Obergangsobjektes in den meisten Fällen im Laufe der Zeit verliert, bleibt der Fetischist auf den Fetisch angewiesen. Obergangsobjekte werden , so Greeenacre, wenn sie im Erleben der Erwachsenen wieder auftreten, meist mit Oberraschung oder Vergnügen zur Kenntnis genommen; der Fetisch dagegen wird meist vom Fetischisten selber als etwas Abnormes angesehen , dessen er sich schämen und das er verbergen muß.
(Greenacre, a.a.O. S. 150)

Aspekte des Obergangsobjektes und des Fetisch verbinden sich in dem von M. Balint beschriebenen " oknophilen Objekt " .* Nach Balints Beobachtungen scheint es so zu sein,

> " daß an etwas festzuhalten, etwas in der Hand zu haben primitiver und allgemeiner ist,als unaubhängig zu sein und mit leeren Händen ganz auf sich selbst zu stehen. Das woran wir und festhalten - das oknophile Objekt - erscheint in erster Linie als Sicherheitssymbol , welches die verläßliche, liebende Mutter bedeutet. (M. Balint, 1959, S.25)

Die oknophilen Objekte besitzen jedoch noch eine zusätzliche Funktion, die können als Symbole des erigierten, potenten Penis

---

*οχνεω (gr.) : sich scheuen, zögern, sich fürchten, sich anklammern

verstanden werden. Als Beispiele führt Balint die Peitsche des Löwenbändigers, den Stab des Dirigenten, das Schwert oder das Gewehr des Soldaten und anderes an.

> " Ein oknophiles Objekt bei sich haben heißt also auch: im Besitz eines mächtigen , nie erschlaffenden Penis sein, der auf magische Weise unsere eigene Potenz , unser Selbstvertrauen stärkt."
> (a.a.O. S. 26)

Um eine Unterscheidung von Obergangsobjekten gegenüber anderen Gegenständen , wie z.B. Fetischen oder oknophilen Objekten zu ermöglichen und um gleichzeitig den Begriff des " Obergangsobjektes " empirisch faßbar zu machen , erschien es notwendig ihn zu operationalisieren . *

" Obergangsobjekte " werden in der vorliegenden Arbeit als nicht aufgrund einer bestimmten Form der Interaktion des Probanden mit dem Gegenstand als solche identifiziert, wie dies entsprechend der psychoanalytischen Definition der " Obergangsobjekte " (vgl. Abschn. 3.2., S. 33) zu fordern wäre. Vielmehr werden äußerliche, verhältnismäßig leicht beobachtbare Merkmale zur Identifikation der Obergangsobjekte herangezogen. Es mag daher berechtigt erscheinen, wenn man für die hier beobachteten Gegenstände die Bezeichnung " Obergangsobjekte " (im Sinne Winnicotts) ablehnt und statt dessen eine Umschreibung wie : " den Obergangsobjekten vergleichbare Gegenstände " vorzieht. Es ist sicher nicht zu bestreiten : Durch eine Operationalisierung eines psychoanalytischen Begriffs , wie sie für jede psychoanalytisch-empirische Untersuchung notwendig ist, kommt es zur Verzerrungen des ursprünglichen Begriffsinhaltes.
Die Forderung jedoch, man müsse nun auch die psychoanalytischen Begriffe verlassen, erscheint als Inkonsequenz gegenüber absch-

---

* Operationalisierung wird hier verstanden als Präzisierung von Begriffen , komplexen Merkmalen oder hypothetischen Konstrukten, so daß sie mit möglichst standardisierten Methoden beobachtet werden können. (vgl.: Enke , H. et al., 1976 , S. 294)

baren, sich aus der Methodik zwingend ergebenden Unzulänglichkeiten . Die Bezeichnung " Obergangsobjekt " wurde daher für die in der vorliegenden Arbeit untersuchten Gegenstände beibehalten.

Bei der Auswertung der für die vorliegende Untersuchung erhobenen Daten wurden Gegenstände aus der persönlichen Umwelt der Prbanden nur dann als Obergangsobjekt anerkannt , wenn sie einer Reihe von Forderungen entsprachen. Zunächst war zu fordern , daß sie für den Probanden von besonderer Wichtigkeit sein sollten. In Obereinstimmung mit Winnicott (1953) wurde also nach Gegenständen gefragt , die im Erleben der Probanden eine besondere, nicht ohne weiteres ersetzbare Rolle spielen.
Weiterhin mußte von den Gegenständen ein bestimmter Gebrauch gemacht werden , d. h. sie mußten -anhand der Interview-Ergebnisse (vgl. Kap. 5) - entweder der " Schlafumwelt " des Probanden zuzuordnen sein oder sie mußten v. a. in Situationen der - drohenden - Trennung oder der Depression für den Probanden wichtig werden. (vgl. dazu : Winnicott 1953)

Schließlich war zu fordern , daß die Gegenstände eine bestimmte äußere Beschaffenheit aufweisen sollten, d.h. konkret, es mußte sich um weiche Gegenstände handeln,(vgl.: Busch 1974) die kindlichen Obergangsobjekten vergleichbar waren, also: Kissen, Puppen , Stofftiere, ect.

Da, entsprechend Winnicott (1953) , anzunehmen ist, das Aspekte der Beziehung zur " guten Mutter " dann in die Beziehung zu dem fraglichen Gegenstand eingehen, wenn es sich dabei um ein Obergangsobjekt handelt, wurde der Versuch unternommen , dieses Verhältnis der Bedeutung des fraglichen Gegenstandes zum Bild der guten Mutter in Abgrenzung zu anderen Vorstellungsbildern des gleichen Probanden darzustellen und empirisch zu verifizieren.

3.5. Zusammenfassung

Das Konzept " Obergangsobjekt " wurde im vorangehenden Kapitel erläutert und seine mögliche Bedeutung im Rahmen der Suchtpathologie bzw. während des therapeutischen Prozesses wurde diskutiert.

Dazu wurden zunächst , unter Bezug auf M. Mahler und D.W. Winnicott, psychoanalytische Auffassungen zu frühesten kindlichen Entwicklungen referiert. Danach wird eine Phase der " Symbiose " von Mutter und Kind - von Winnicott als " Illusion " bezeichnet - abgelöst durch einen Separations- und Individuationsprozess , welcher eine " Desillusionierung " des Kindes hinsichtlich seiner Omnipotenzgefühle bedingt.

In dem Obergangsobjekt , dessen charakteristische Stellung zwischen innerer und äußerer Realität beschrieben wurde, findet das Kind eine Möglichkeit, mit den, sich aus der Desillusionierung ergebenden Ängsten umzugehen. Die von Winnicott vertretene Auffassung von der Suchtentstehung und von möglichen Zusammenhängen zwischen Sucht und Entwicklung der Obergangsobjekte wurde diskutiert.
Es wurde über die mögliche Bedeutung von Obergangsobjekten im psychoanalytischen Prozess berichtet.
Schließlich wurde das Konzept " Obergangsobjekt " von anderen im vorliegenden Zusammenhang wichtigen Konzepten (Fetisch , oknophiles Objekt) abgegrenzt.
Es wurden Kriterien vorgeschlagen anhand derer eine Identifizierung bestimmter Gegenstände als Obergangsobjekte möglich ist.

4. Präzisierung der Fragestellung

Die vorliegende Arbeit geht aus von zufälligen , unsystematischen Beobachtungen , nach denen bei alkoholabhängigen Patienten , die wegen ihres Mißbrauches behandelt werden, in der " Entwöhnungsphase " der Therapie - der Phase nach dem körperlichen Entzug - Beziehungen zu Obergangsobjekten beobachtet werden können.
Diesen unsystematischen , klinischen Beobachtungen soll hier mit kontrollierter Methodik nachgegangen werden.
Eine retrospektive Untersuchung möglicherweise vorhanden gewesener kindlicher Obergangsobjekte von Süchtigen und damit auch die Beantwortung der Frage, ob es sich in den beobachteten Fällen gegebenenfalls um persistierende Obergangsobjekte handelt, erscheint allein mit den hier verwandten empirisch - " positivistischen " Methoden nicht möglich. Dies muß m.E. vielmehr eingehenderen Untersuchungen unter Anwendung psychoanalytischer Verfahren vorbehalten bleiben.
Die vorliegende Arbeit kann demgegenüber nur ein Einstieg in das komplexe Problemfeld darstellen, das mit dem Thema dieser Arbeit umschrieben ist.

--- Hier soll zunächst der Frage nachgegangen werden, wie häufig es überhaupt Beziehungen zu Gegenständen von besonderer Bedeutung in einem definierten Krankengut gibt, wobei sich die zufälligen und unsystematischen Beobachtungen , die eine Regelhaftigkeit solcher Beziehungen vermuten lassen entweder als korrekt oder aber als nicht zutreffend erweisen könnten.

--- Weiterhin ist anhand der aus theoretischen Überlegungen und empirischen Beobachten abgeleiteten Kriterien die Frage zu beantworten , in wievielen und in welchen

Fällen es sich bei den Gegenständen um Obergangsobjekte handelt.

--- Bei den als Obergangsobjekten identifizierten Gegenständen soll der Versuch unternommen werden, die besondere Beziehung zum Bild der guten Mutter empirisch zu verifizieren.

--- Weiterhin soll die Frage untersucht werden, ob sich anhand des empirischen Materials unterschiedliche Charakteristika für Alkoholiker , die eine Beziehung zu einem Gegenstand besonderer Bedeutung angeben und solche , für die dies nicht zutrifft, ergeben.

--- Insbesondere interessiert in diesem Zusammenhang die Frage, ob sich für borderline - und narzißtische Persönlichkeitsstörungen typische Abwehrformen mit dem Ertel'schen Eindruckdifferential abbilden lassen und ob sich ein Zusammenhang zwischen dem Gebrauch von Obergangsobjekten und bestimmten Persönlichkeitsvariablen als Hinweis auf borderline - oder narzißtische Persönlichkeitsstruktur nachweisen läßt.

--- Abschließend ist die Frage der Tauglichkeit von Polaritätsprofilen für die Untersuchung suchtkranker Probanden , v.a. im Hinblick auf die zunehmende mangelnde Affektdifferenzierung suchtkranker Patienten und die sich hieraus ergebenden Konsequenzen zu diskutieren.

5. Darstellung der Untersuchungsmethode

Bei der vorliegenden Fragestellung ist es nicht möglich, die vorliegenden Daten allein durch Befragung einer Probandengruppe zu gewinnen.
Wie bereits diskutiert , können fragliche Obergangsobjekte anhand definierter äußerer Merkmale identifiziert werden. Die dazu erforderlichen Angaben können in einem Kurzinterview erhalten werden.
Der Zusammenhang zwischen der Bedeutung eines Obergangsobjektes und dem Bild der guten Mutter ist in der Regel dem Bewußtsein der Probanden nicht zugänglich, so daß hier die Befragung als Untersuchungsmethode ausscheidet.
In der vorliegenden Untersuchung wurde daher ein Polaritätsprofil , das Ertel'sche Eindrucksdifferential, zur Oberprüfung dieser Zusammenhänge verwandt.

Die Darstellung der Untersuchungsmethode gliedert sich dementsprechend in zwei Teile , wobei im ersten Teil das Ertel'sche Eindrucksdifferential ausführlich erläutert wird und im zweiten Teil das Vorgehen des Untersuchers bei der Datenerhebung beschrieben wird.

5.1. Das Ertel'sche Eindrucksdifferential

Das Eindrucksdifferential wurde von S. Ertel in Anlehnung an Hofstätters " Polaritätsprofil " und Osgoods " Semantic Differential " entwickelt.
Es handelt sich dabei um ein Instrument , welches es gestattet, verschiedene psychische Inhalte, bzw. Vorstellungen miteinander zu vergleichen und ihre Ähnlichkeit, bzw. Unterschiedlichkeit quantitativ zu beschreiben. Die Ähnlichkeit

ergibt sich als Differenz der Positionen der Vorstellungen, der sog. " Beurteilungsgegenstände " , in einem modellhaft angenommenen, dreidimensionalen Erlebnisraum.

Die Allgemeine Psychologie erklärt " Ähnlichkeit " durch das Vorhandensein identischer Elemente , bzw. durch eine Gleichheit struktureller Züge und Relationen bei den als ähnlich wahrgenommenen Phänomenen. (vgl.: Bergius 1964)

Im vorliegenden Fall steht nicht die Ähnlichkeit z.B. von Sinneswahrnehmungen, sondern die Ähnlichkeit psychischer Inhalte zur Diskussion. Eine solche Ähnlichkeit wurde bereits eingehend für das Verhältnis Kind-Mutter einerseits und Kind-Obergangsobjekt andererseits beschrieben.
(vgl.: Abschn. 3.2.)
Es wurde als charakteristisch für das Obergangsobjekt herausgestellt, daß es im Erleben des Kindes eine ähnliche Funktion wie die Mutter erfüllen kann. Eine solche Ähnlichkeitsbeziehung gilt es bei erwachsenen Suchtpatienten ebenfalls aufzufinden. Es ist also sinnvoll, die oben gegebene Definition von Ähnlichkeit dahingehend zu erweitern, daß Ähnlichkeit als auf der Gemeinsamkeit funktionaler Merkmale beruhend anzusehen ist. (vgl.: Rubinstein , 1977, S. 372)

Unter Bezug auf Lorenzer läßt sich der Ähnlichkeitsbegriff psychischer Vorstellungen noch präziser fassen und zu psychoanalytischen Kategorien in Beziehung setzen. Nach Lorenzer bestehen Objekt - und Selbstrepräsentanzen

> " keineswegs aus einem einschichtigen, einfachen Symbol , sondern sind stets ein Gefüge , eine Sammlung von Symbolen. " (Lorenzer, 1970, S. 113)

Diese Symbole sind engrammatisch fixierte Interaktion mit bestimmten Objekten, d.h. sie sind Momentbilder von jeweils unterschiedlichem Beziehungsgehalt.

Da bestimmte Interaktionen in der Regel nicht nur mit einem, sondern mit mehreren Objekten agiert werden, ist es möglich, daß die gleichen Interaktionsengramme mit verschiedenen Objektvorstellungen, d.h. mit verschiedenen Lautengrammen, verbunden werden und damit in verschiendene Objektrepräsentanzen integriert werden. Es liegt dann ein Ähnlichkeitsverhältnis dieser Objektrepräsentanzen vor.

In Abhängigkeit davon, wie weit die Vermischung der Objektrepräsentanzen geht, wie viele gemeinsame Interaktionsengramme in verschiedene Objektrepräsentanzen eingehen, ist es möglich, verschiedene Grade der Ähnlichkeit von Objektrepräsentanzen zu unterscheiden. Umgekehrt sollte die mit einer geeigneten Methode bestimmte Ähnlichkeit von Objektrepräsentanzen den Schluß auf eine Gemeinsamkeit von Interaktionsengrammen und damit auch auf eine Gemeinsamkeit in psychodynamischer Hinsicht erlauben.

Wie gezeigt werden soll, erfüllt das Ertel'sche Eindrucksdifferential weitgehend die Forderungen, die an eine geeignete Methode zu stellen sind.

Bei dem Eindrucksdifferential handelt es sich um einen Skalensatz aus achtzehn polaren Skalen, deren Endpunkte jeweils durch Substantive gegensätzlicher Bedeutung markiert werden. Zwischen den Gegensatzpaaren ist eine siebenstufige Skala mit einem doppelten Nullpunkt aufgespannt. (vgl.: Abb. 1, S. 48) Die Substantive, durch welche die Skalen jeweils gekennzeichnet werden, können dabei als Benennung bestimmter Interaktionsformen mit dem Beurteilungsgegenstand aufgefasst werden.
Die Probanden werden instruiert, die Wörter auf der Liste jeweils so anzukreuzen, daß sie möglichst gut zu dem Beurteilungsgegenstand, wie sie sich ihn jeweils vorstellen, passen. Der Proband macht damit Angaben über die für ihn bestimmende Interaktion mit dem betreffenden Beurteilungsgegenstand: Aus den so erhaltenen Polaritätsprofilen werden nach der von Ertel (1965a, S.46 ff.) angegebenen Vorschrift, welche unten erläutert wird, die " Dimensions-

Die Menschen haben meistens eine Vorstellung davon, wie sie selbst sind, also was zu ihnen paßt usw. Ihre Aufgabe besteht jetzt darin, die Wörter auf der Liste so anzukreuzen, daß sie möglichst gut zu Ihnen selbst passen. Bitte beachten Sie folgendes:
Es kommt jetzt darauf an, nur das anzukreuzen, wovon Sie meinen, daß es in Ihrer jetzigen Verfassung gut zu Ihnen paßt. Wie Sie früher einmal waren, oder wie Sie einmal sein möchten ist jetzt nicht wichtig.

Ruhe	o---o---o---o-o---o---o---o	Bewegung
Helle	o---o---o---o-o---o---o---o	Finsternis
Härte	o---o---o---o-o---o---o---o	Weichheit
Allegro	o---o---o---o-o---o---o---o	Andante
Mißklang	o---o---o---o-o---o---o---o	Wohlklang
Fügsamkeit	o---o---o---o-o---o---o---o	Mächtigkeit
Langsamkeit	o---o---o---o-o---o---o---o	Schnelligkeit
Klarheit	o---o---o---o-o---o---o---o	Trübung
Stärke	o---o---o---o-o---o---o---o	Nachgiebigkeit
Erregung	o---o---o---o-o---o---o---o	Beruhigung
Verdruß	o---o---o---o-o---o---o---o	Annehmlichkeit
Zurückhaltung	o---o---o---o-o---o---o---o	Nachdruck
Stille	o---o---o---o-o---o---o---o	Geräusch
Anziehung	o---o---o---o-o---o---o---o	Abstoßung
Überlegenheit	o---o---o---o-o---o---o---o	Ergebenheit
Eile	o---o---o---o-o---o---o---o	Gemächlichkeit
Freudlosigkeit	o---o---o---o-o---o---o---o	Freude
Zartheit	o---o---o---o-o---o---o---o	Kraft

bitte umblättern !

Abb.1 : Beispielaufgabe aus dem Satz der den Probanden vorgelegten Aufgaben.

werte " der Beurteilungsgegenstände ermittelt, aus denen sich deren Distanz und damit der Grad der Ähnlichkeit der Beurteilungsgegenstände ermitteln läßt.

Die grundsätzlichen Bedenken gegenüber der Angemessenheit des Einsatzes eines psychologischen Instrumentes zur Bearbeitung einer Fragestellung wie der vorliegenden können hier nicht erörtert werden.
Hier sollen lediglich zwei Einwände gegen den Einsatz gerade des Ertel'schen Eindrucksdifferentials in unserem Zusammenhang erörtert werden.

Es wurde bereits festgestellt, daß der zu untersuchende , mutmaßliche Zusammenhang zwischen dem Obergangsobjekt und dem Bild der " guten Mutter " in der Regel dem Bewußtsein der Probanden nicht zugänglich sein dürfte. Dies könnte so verständen werden, als handele es sich dabei also um einen im strengen Sinne unbewußten Zusammenhang.
Da das Eindrucksdifferential sich aus Skalen aufbaut, deren Endpunkte durch Substantive , also Worte , markiert werden, sind nur sprachlich repräsentierte Phänomene beurteilbar, da der

> " Erlebnisraum des Menschen und seine phänomenale Welt (...) weitgehend an die ihm zur Verfügung stehende Sprache gebunden (ist) ". (Seifert , 1978, S. 279)

Da weiterhin für unbewußte Repräsentanzen gilt, daß sie

> " im Vorgang der Verdrängung ' exkommuniziert ', d.h. aus der Kmmunikation in Sprache und Handeln ausgeschlossen wurden " (Lorenzer, 1970, S. 113) * ,

kann im Falle von in strengem Sinne unbewußten Zusammenhängen das Ertel'sche Eindrucksdifferential nicht angewandt werden.

Solch ein unbewußter Zusammenhang ist zwischen dem Obergangs-

---

* vgl. dazu Wittgenstein, 1953, S. 80: " Man glaubt, wieder und wieder der Natur nachzufahren und fährt doch nur der Form entlang, durch die wir sie betrachten. Ein Bild hielt uns gefangen. Und hieraus konnten wir nicht, dann es lag in unserer Sprache (...) . "

objekt und der Beziehung zur " guten Mutter " jedoch nicht anzunehmen. Es handelt sich vielmehr um ein vorbewußtes Verhältnis (vgl. Abschn. 3.2.; 3.4.) *, für dessen Verifizierung das Eindrucksdifferential geeignet erscheint.

Ein zweiter Einwand gegen die Anwendung des Eindrucksdifferential richtet sich möglicherweise gegen die von Ertel angenommene Dimensionsstruktur psychischen Erlebens.

Dem ist entgegenzuhalten, daß diese Dimensionalität emotionalen Erlebens , welche bereits von Wundt (1896, S. 213 f) behauptet wurde - er unterschied Lust - und Unlustaffekte, exzistierende und deprimierende sowie spannende und lösende Affekte - durch experimentelle Forschung wiederholt bestätigt werden konnte.
Hofstätter (1959) fand eine dreidimensionale Struktur eines emotionalen Begriffsraumes . Es unterschied die Faktoren, bzw. Dimensionen " positive Zuwendung " , " negative Zuwendung " und " Introversion ".
Traxel (1961) beschrieb eine Dimensionalität der Gefühle, wobei er die Dimensionen mit den Begriffen " angenehm - unangenehm " , Unterwerfung - Oberhebung " und " Grad der Motivierung " bezeichnete .
In seinen Untersuchungen zur metaphorischen Sprachverwendung stellte Osgood (1957) seinen Versuchspersonen die Aufgabe, verschiedenste, sprachlich formulierte Gegenstände mittels einer umfassenden, aus gegensätzlichen Adjektiven bestehenden Merkmalliste zu beschreiben.
Bei der faktoriellen Analyse der Urteilsdaten stieß Osgood in einer Vielzahl von Untersuchungen auf drei gemeinsame, inhaltlich übereinstimmende Faktoren , die mehr als zwei Drittel der gemeinsamen Varianz der Interkorrelationsmatrices erklären können.

---

* Vorbewußte Inhalte " sind im aktuellen Bewußtseinsfeld nicht vorhanden und sind demnach unbewußt in der ' deskriptiven ' Bedeutung des Begriffs ; aber sie unterscheiden sich dadurch von den Inhlaten des Systems Unbewußt, daß sie dem Bewußtsein praktisch zugänglich sind (zum Beispiel nicht aktualisierte Kenntnisse und Erinnerungen)." (Laplanche / Pontalis , 1972 , S. 612 f.)

Er benannte diese Faktoren " evaluation " , " potency " und " actvity ".
Ertel (1964, 1965 a, 1965 b) nahm den Osgodd'schen Ansatz auf und entwickelte für den deutschen Sprachraum das hier verwandte Untersuchungsinstrument.
Er fand ebenfalls drei Faktoren, die er in Anlehnung an Osgood " Valenz ", " Potenz " und " Erregung " benannte.
(Zur Darstellung der Faktoren durch die Skalen des Eindrucksdifferentials : s. Tab. 1)
Gegenüber einer Änderung der Faktorisierungsmethode , sowie einer Veränderung der Begriffsstichprobe und der Merkmalliste erwies sich die dreifaktorielle Struktur stabil, sofern nur das Kriterium der " dimensionalen Repräsentativität " beachtet wurde. (vgl.: Ertel , 1969, S. 31)
Die Tatsache dieser Strukturstabilität , sowie die Untersuchungen Ertels und anderer, welche die Invarianz und Universalität dieses Dimensionssystemes in verschiedenen kulturellen und sprachlichen Räumen, sowie in einer großen Zahl psychischer Funktionszusammenhänge wie Emotion und Motivation, Lernen , Neugierverhalten, Grössen-und Mengenakzentierung nachweisen konnten, führten Ertel zu der Annahme, es handele sich bei diesen drei Faktoren um psychische Allgemeinqualitäten,

Tabelle 1

Valenz-faktor	Potenz-faktor	Erregungs-faktor
Helle-Finsternis	Härte-Weichheit	Ruhe-Bewegung
Klarheit-Trübung	Fügsamkeit-Mächtigkeit	Allegro-Andante
Verdruß-Annehmlichkeit	Stärke-Nachgiebigkeit	Langsamkeit-Schnelligkeit
Anziehung-Abstoßung	Zurückhaltung-Nachdruck	Erregung-Beruhigung
Freudlosigkeit-Freude	Überlegenheit-Ergebenheit	Stille-Geräusche
Mißklang-Wohlklang	Zartheit-Kraft	Eile-Gemächlichkeit

deren Dimensionscharakter dem der Grundfarben des Farbensystems vergleichbar seien.(Ertel, 1969, S, 32 ff.) Angesichts des von Ertel vorgelegten umfassenden Materials scheinen Einwände gegen die Annahme einer Dimensionalität psychischen Erlebens nicht haltbar.

Hinsichtlich der dem Verfahren zugänglichen Beurteilungs - gegenstände macht Ertel keine inhaltlichen Einschränkungen. Unwesentlich sei

> " z.B. die Frage, ob es sich (bei den Beurteilungsgegenständen) um geometrische Figuren oder um Farbenmuster oder um sprachliches Material handelt. Und bei sprachlich formulierten Gegenständen ist wiederum unwesentlich , welcher inhaltlichen oder sachlogischen Kategorie die Gegenstände zugehören. (...) Es hat den Anschein, als verhielten sich die Eindrucksqualitäten zu den Inhalten, mit denen sie verbunden sind, wie die Farbqualitäten zu den farbetragenden Dingen. Wie man zu Farbdifferenzierungen über beliebige Farbträger kommen kann, so gelingt die Differenzierung der Eindrucksqualitäten an beliebigen beeindruckenden Inhalten." (Ertel , 1965 b, S 180 f.)

Die Auswertung der Polaritätsprofile ist jedoch mit einigen datenanalytischen Problemen verbunden, die hier nur kurz angesprochen werden können.
Beim Vergleich von Polaritätsprofilen und bei der graphischen Darstellung der Ergebnisse wird der Erlebnisraum als linearer, euklidischer Raum postuliert. Um dieser Annahme zu genügen, müßten die drei Dimensionen unkorreliert sein. Tatsächlich besteht jedoch eine, wenn auch geringe, Korrelation der Dimensionen des Erlebnisraumes ; sie ist am deutlichsten zwischen der Erregungs- und der Potenzdimension ausgeprägt. (Ertel , 1965 a, S. 38 ff.)
Ebenso werden die einzelnen Skalen als linear angesehen, d.h. die Intervallbreiten zwischen den Skalenpunkten jeder einzelnen Skala und aller Skalen des Eindrucksdifferentials werden als gleich betrachtet. Weiterhin wird angenommen, die Skalen seien in ihrem Nullpunkt symmetrisch.

Demgegenüber zeigte Revenstorff (1973) , daß die Intervallbreite auf der positiven Seite , sowie an den Skalenenden größer ist als auf der negativen Seite, bzw. in der Skalenmitte. Er kommt jedoch zu der Auffassung, aufgrund der Geringfügigkeit der sich ergebenden Verzerrung brauche man die Technik der Datenanalyse nicht zu modifizieren.

Messick (1957) fand für das Osgood'sche " Semantic Differential ", daß der Nullpunkt der Skalen nicht auch dem subjektiven Nullpunkt entspricht, sondern daß dieser vielmehr im Mittel um etwa 0,26 Einheiten verschoben auf der positiven Seite der Skala liegt. Vergleichbare Untersuchungen für das Ertel'sche Eindrucksdifferential liegen m.W. nicht vor.
Formelle Beantwortungstendenzen , etwa der unterschiedliche Schwankungsbereich der Urteilsdaten bei verschiedenen Probanden (individuelle Streuung) , sind nach Fuchs (1975) als Ausdruck interpretierbarer Unterschiede zwischen den Beurteilern zu werten. Daher scheint es nicht angebracht, die Profildaten, wie Ertel (1965 a, S. 49 f.) vorschlägt, vor der weiteren Analyse mathematisch zu standardisieren.

Zum Vergleich von Polaritätsprofilen wird häufig die von Hofstätter (1957, S. 189) angegebene Methode der Produkt-Moment-Korrelation angewandt. Diese Methode hat jedoch den Nachteil, daß die in Profilstreuung und Profilmittelwert enthaltene Information verlorengeht; berücksichtigt wird demgegenüber nur der Profilverlauf. (Diehl u. Schäfer, 1975, S. 177)
Das in der vorliegenden Arbeit verwandte Distanzmaß (D-Maß) besitzt demgegenüber den Vorteil, alle im Profil erhaltenen Informationen (Mittelwert, Streuung und Verlauf) zu erfassen. Aus dem Distanzmaß geht allerdings nicht hervor, ob eine positive oder eine negative Korrelation der einzelnen Skalenwerte zweier Beurteilungsgegenstände vorliegt. (Diehl u. Schäfer , 1975 , S. 188 f.) Der Ähnlichkeitskoeffizient r_p, der diesen Nachteil vermeidet, konnte in der vorliegenden

Arbeit nicht angewandt werden , da sich in der Literatur nur unklare und z.T. widersprüchliche Angaben zu seiner Berechnung finden. Bei der Interpretation von Distanzen als Ähnlichkeiten ist jedoch zu berücksichtigen, daß das D-Maß Beurteilungsgegenstände um so ähnlicher erscheinen läßt, je vorsichtiger die Urteile abgegeben werden und um so unähnlicher, je prägnanter die Urteile ausfallen. (vgl. Micko, 1962, S. 255) Es ist, so Micko,

> " eine wichtige Gemeinsamkeit zweier Beurteilungsgegenstände, wenn sie arm an prägnanten Merkmalen sind. Diese Gemeinsamkeit darf jedoch nicht dazu verleiten, die Beurteilungsgegenstände als ähnlich zu bezeichnen . " (a.a.O., S. 256)

Auf eine Interpretation solcher , aus dem D-Maß nur indirekt ableitbarer Gemeinsamkeiten wurde in der vorliegenden Untersuchung verzichtet, da weder auf eigene Erfahrungen, noch auf entsprechende Hinweise aus der Literatur zurückgegeriffen werden konnte.

Diesen Abschnitt abschließend soll nun noch das rechentechnische Vorgehen bei der Ermittlung des Distanzmasses beschrieben werden.

Zunächst werden die Dimensionswerte der Beurteilungsgegenstände aus den Profildaten ermittelt.

Diese ergeben sich als arithmetisches Mittel der Skalenwerte s_i der jeweils dem Faktor zugeordneten Skalen, entsprechend

$$X\ (\ dim\ ) = \frac{1}{6} \sum_{i=1}^{6} s_i \qquad \text{mit } X = E\ ,\ V\ ,\ P$$

Die drei aus den Profilen ermittelten Dimensionswerte legen die Position des Beurteilungsgegenstandes im Erlebnisraum fest. (vgl. Abb 2.)

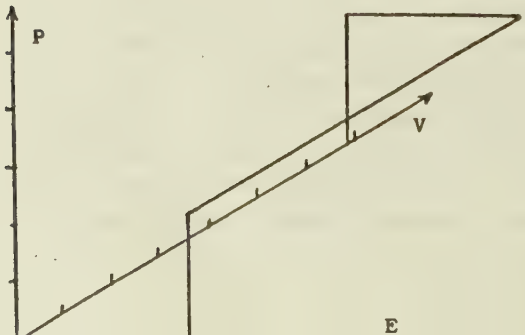


Abb. 2
Proband U. St.
(ideales Mutterbild)
E_{id} = 3.0
V_{id} = 6.8
P_{id} = 2.2

Das Distanzmaß (D-Maß) ergibt sich dann als Wurzel aus der Summe der Quadrate der Differenzen δ der Dimensionswerte der zu vergleichenden Beurteilungsgegenstände , entsprechend

$$D = \sqrt{\delta e^2 + \delta v^2 + \delta p^2}$$

In Abb. 3 wurde eine zusätzliche Position markiert und die Differenz beider Positionen eingetragen :

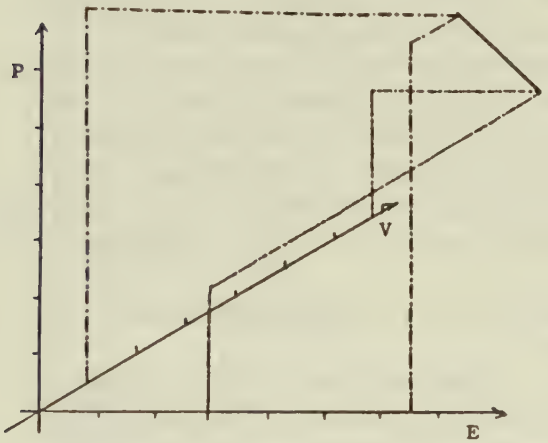


Abb . 3
Proband U. St.
(ideales Mutterbil
vs. reales Mutterb

E_r = 6.5
V_r = 1.0
P_r = 6.5

D = 8.0

In der graphischen Darstellung erscheint hier die Distanz aufgrund perspektivischer Verzerrung erheblich verkürzt.

5.2. Die Erhebung der Daten für die vorliegende Untersuchung

Die Erhebung der Daten * wurde an zwei Fachkrankenhäusern

---

* An dieser Stelle sei nochmals Herrn Dr. Rieth (ltd. Arzt der Kliniken Ringgenhof und Höchsten) und seinen Mitarbeitern für ihre freundliche Unterstützung bei der Durchführung der Untersuchung gedankt.
Einen herzlichen Dank möchte ich auch an Herrn Dr. Doepp (ltd. Arzt der psychiatrischen Abteilung des Klinikum Niederberg) richten, der es mir ermöglichte, mich durch die Untersuchung einer kleineren Zahl von Patienten mit dem Untersuchungsinstrument vertraut zu machen und seine Anwendbarkeit zu erproben.

für Suchtkranke (Kurhaus Ringgenhof, Fachkrankenhaus Höchsten) durchgeführt. Diese Kliniken sind zum weitaus größten Teil mit alkoholkranken Patienten belegt,lediglich ca. 10 % der Patienten sind von " harten Drogen " abhängig. Diese wurden in die Untersuchung nicht mit einbezogen.

Die Patienten wurden vorab von den sie betreuenden Stations- oder Arbeitstherapeuten von der geplanten Untersuchung informiert und um ihre Mitarbeit gebeten. Zur Durchführung der Untersuchung fanden sich die Gruppen meist zu einem besonderen Termin außerhalb der regulären Gruppenzeiten zusammen.
Zunächst wurden alle Probanden in der Gruppe soweit unterrichtet, daß es sich um eine Untersuchung der Frage handele, ob ihnen irgendwelche Gegenstände besonders wichtig seien und wenn ja, um welche Gegenstände es sich dabei handele. Es wurden dazu unterschiedliche Gegenstände (Auto , Stereo-Anlage , Puppe, Fotos der Familie, Andenken) als Beispiel für mögliche Nennungen aufgeführt.
Weiter wurde mitgeteilt, daß bei der Untersuchung ein " Testheft " auszufüllen sei.
Daraufhin wurde mit den Probanden, die nach dieser einleitenden Erörterung bereit waren an der Untersuchung mitzuwirken, ein ca. fünf - bis zehnminütiges Einzelgespräch geführt, in dessen Verlauf anamnestische und soziale Daten erhoben wurden. Es wurde dabei auch die Frage gestellt, ob der Proband irgendwelche Gegenstände habe, die für ihn besonders wichtig seien.
Verneinte der Proband die Frage, so wurde die Frage durch Beispiele von möglicherweise wichtigen Gegenständen ergänzt und konkretisiert. Gab der Proband dennoch weiterhin an, keine Gegenstände zu besitzen, die für ihn irgendwie besonders wichtig seien, wurde die entsprechende Seite aus dem Set der abzufragenden Beurteilungsgegenstände (s.u.) entfernt. Gab er an, einen Gegenstand von besonderer Bedeutung zu besitzen , wurde er dazu näher befragt : Um was für einen Gegenstand es sich dabei handele, wann und unter welchen Umständen er erworben wurde, was daran für den Patienten das Besondere sei, welche Erinnerungen und /

oder Gefühle er möglicherweise damit verbinde.
Die Bezeichnung des Gegenstandes wurde in die entsprechende Seite des " Testhefts " eingetragen.
Der Inhalt eines jeden Kurzinterviews, in dem der Proband angab, einen Gegenstand von besonderer Bedeutung zu besitzen , wurde sofort nach dem Gespräch auf Magnetband festgehalten.
Abschließend wurden den Probanden , wieder in der Gruppe versammelt , die " Testhefte " zur Bearbeitung vorgelegt.
Die " Teshefte " bestanden aus einem Satz von fünf bzw. sechs Fragestellungen, die jeweils einen mit dem Eindrucksdifferential zu beurteilenden Beurteilungsgegenstand beinhalteten - darunter gegebenenfalls auch den vom Probanden als für ihn besonders wichtig bezeichneten Gegenstand, das fragliche Obergangsobjekt - sowie eine ausführliche Instruktion mit einer Beispielaufgabe , die sich inhaltlich an die von Ertel (1969)gegebenen Musterinstruktionen anlehnte.
Die Fragestellung des Sets sind in Tabelle 2 wiedergegeben.
Die Profile " fragliches Obergangsobjekt " und " ideales Mutterbild " dienten dabei der Abklärung des vermuteten Zusammenhanges von dem Obergangsobjekt und dem Suchtmittel im Erleben des Suchtkranken.
Die Profile " reales Mutterbild " und " ideales Mutterbild " dienten weiterhin der Untersuchung der Frage, ob sich die u.a. von Kernberg (vgl.: 1975 , S 126 , 270 ff.) für Borderline und narzißtische Patienten beschriebene Abwehrorganisation (Entwertung und primitive Idealisierung) bei den hier untersuchten Patienten im Ertel'schen Eindrucksdifferential abbilden läßt und ob sich Zusammenhänge zum Gebrauch von Obergangsobjekten darstellen. Die Profile " reales Selbstbild " und " ideales Selbstbild " geben einerseits Auskunft über das Selbsterleben der Probanden zum Zeitpunkt der Befragung, andererseits lassen sich möglicher-

weise Unterschiede im Selbsterleben der Alkoholiker, die Obergangsobjekte besitzen , zum Selbsterleben der Alkoholiker , die kein Obergangsobjekt besitzen, feststellen.
Nach dem Ausfüllen der " Testhefte " wurden den Probanden, soweit sie dies wünschten , die Gelegenheit zu einem Gespräch gegeben.

Tabelle 2

reales Selbstbild	Die Menschen haben meist eine Vorstellung davon, wie sie selbst sind, also was zu ihnen paßt usw. Ihre Aufgabe besteht jetzt darin, die Wörter auf der Liste so anzukreuzen, daß sie möglichst gut zu Ihnen selbst passen. Es kommt jetzt darauf an, nur das anzukreuzen, wovon Sie meinen, daß es in Ihrer jetzigen Verfassung gut zu Ihnen paßt. Wie Sie früher einmal waren, oder wie Sie einmal sein möchten, ist jetzt nicht wichtig.
ideales Selbstbild	Viele Menschen wären gerne anders als sie sind, andere sind mit sich selbst zufrieden. In dieser Aufgabe geht es darum, wie Sie selbst am liebsten sein würden. Bitte kreuzen Sie die Wörter auf der Liste so an, daß sie möglichst gut dazu passen, wie Sie selbst am liebsten sein würden.
reales Mutterbild	In dieser Aufgabe geht es um Ihre Mutter bzw. um den Menschen, der Sie von klein auf erzogen hat. Bitte kreuzen Sie die Wörter auf der Liste so an, daß sie möglichst gut zu Ihrer Mutter passen.

ideales Mutter - bild	In dieser Aufgabe geht es nicht um Ihre wirkliche Mutter, sonder es geht darum, wie Sie Ihre Mutt am liebsten gehabt hätten. Bitte kreuzen Sie die Wörter auf der Liste so an, daß sie zu eine Mutter , wie Sie sich eine wün- schen am ehesten passen.
fragliches Obergangs- objekt	Vielen Menschen ist ein bestimmt Gegenstand besonders wichtig. Sie haben berichtet, daß für Sie (hier wird die Bezeichnung des Gegenstandes eingesetzt) besond wichtig ist. Ihre Aufgabe besteht jetzt darin die Wörter auf der Liste so anzu kreuzen, daß sie möglichst gut z dem Gegenstand passen, der für S selbst besonders wichtig ist.
Droge Alkohol	Sie befinden sich jetzt hier in Behandlung wegen einer Alkohol- abhängigkeit. Bitte denken Sie j an die Zeit vor Beginn der Behan Welche Bedeutung hatte der Alkoh damals für Sie ? Bitte kreuzen Sie die Wörter auf Liste so an, daß sie möglichst g dazu passen,was der Alkohol dama für Sie bedeutet hatte.

Im Fragebogen enthaltene Fragestellungen

5.3. Zusammenfassung

In diesem Kapitel wurden das hier angewandte Untersuchungs- instrument , das Ertel'sche Eindrucksdifferential und das praktische Vorgehen des Untersuchers bei der Erhebung der Daten beschrieben.
Das Ertel'sche Eindrucksdifferential ist, so zeigte sich, zur Untersuchung psychoanalytischer Fragestellungen geeignet, so- weit diese nicht im eigentlichen Sinne unbewußte Zusammen- hänge betreffen.*

---

* Das Ertel'sche Eindrucksdifferential ist bereits in einigen Fällen im Zusammenhang psychoanalytischer Fragestellungen ange- wandt worden . (vgl. z.B. Seifert, 1974, 1978)

Das Vorgehen bei der Berechnung des Distanzmaßes, welches die Ähnlichkeit zweier Beurteilungsgegenstände beschreibt, wurde diskutiert.
Dabei wurden bestehende datenanalytische Probleme angesprochen.

6. Darstellung und Auswertung der Ergebnisse

6.1. Beschreibung der Stichprobe

Befragt wurden insgesamt 85 Probanden (38 w, 47 m) . Die Angaben von 17 Probanden waren jedoch unvollständig , so daß sie nicht in die Auswertung mit einbezogen werden konnten.
Das Druchschnittsalter der männlichen Probanden betrug 38,8 dasjenige der weiblichen Probanden 38,7 Jahre.
Die Altersverteilung der Probanden ist in Abb. 4 dargestellt.
Abb . 5 und Abb. 6 geben Auskunft über die Dauer der Suchtkrankheit der untersuchten Patienten (Suchtanamnese) , sowie über das ungefähre monatliche Einkommen der Probanden als Indikator des Sozialstatus.

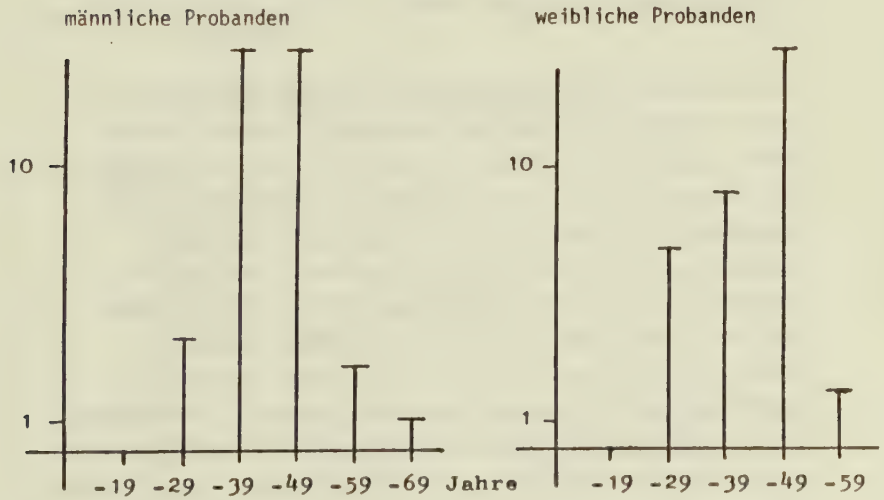


Abb. 4 : Altersverteilung der Probanden

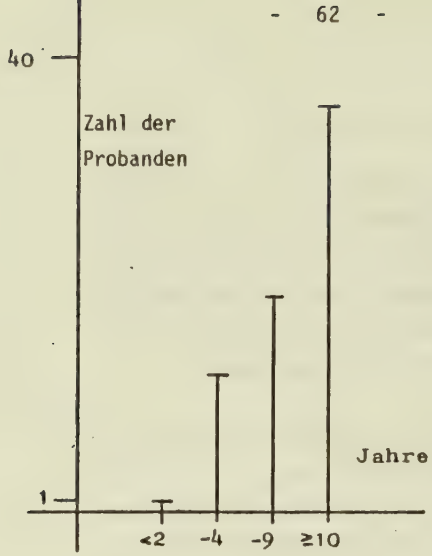


Abb.5: Dauer der Suchtanamnese

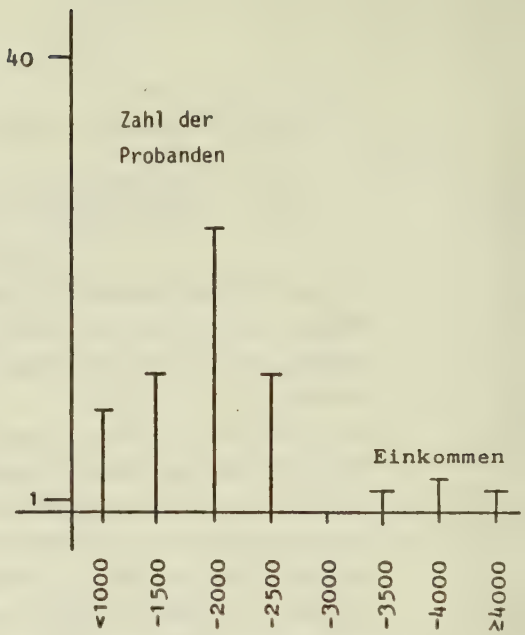


Abb. 6: Einkommensverteilung der Probanden

6.2. Vergleichsstichprobe

Weiterhin wurde eine unausgelesene Stichprobe Düsseldorfer Studenten befragt. Sie umfaßte insgesamt 67 Personen, davon 36 männlichen und 31 weiblichen Geschlechts. Bei der Befragung der Studenten fand das Fragebogenset keine Anwendung. Sie beschränkte sich vielmehr , entsprechend dem mit den Suchtpatienten geführten Kurzinterview, auf die Erhebung persönlicher Daten und die Frage nach Gegenständern von besonderer Bedeutung, wobei auch hier in der beschriebenen Weise Beispiele vorgegeben wurden. Gaben die befragten Studenten an, Gegenstände zu besitzen, die für sie in besonderer Weise wichtig seien, wurden auch sie dazu näher befragt. Die Ergebnisse eines jeden Gespräches wurden , sofern die Frage nach besonderen Gegenständen bejaht wurde, in Kurzform schriftlich festgehalten.

6.3. Obergangsobjekte und andere Gegenstände von besonderer Bedeutung in der untersuchten Stichprobe

Unter Anwendung der oben (Abschn. 3.4., S. 41) entwikkelten Kriterien konnten bei fünf Probanden (4 m, 1 w) Obergangsobjekte gefunden werden. Bei den vier männlichen Probanden handelte es sich jeweils um ein kleines Kissen, bei der weiblichen Probandin handelte es sich um eine Puppe.
Weitere 25 Probanden gaben an, Gegenstände zu besitzen, die für sie von besonderer Wichtigkeit seien. Dabei handelte es sich jedoch um Gegenstände , die jeweils als " Nicht-Obergangsobjekt " zu identifizieren waren.
Weitere 38 Probanden gaben an, keine für sie besonders bedeutsamen Gegenstände zu besitzen.

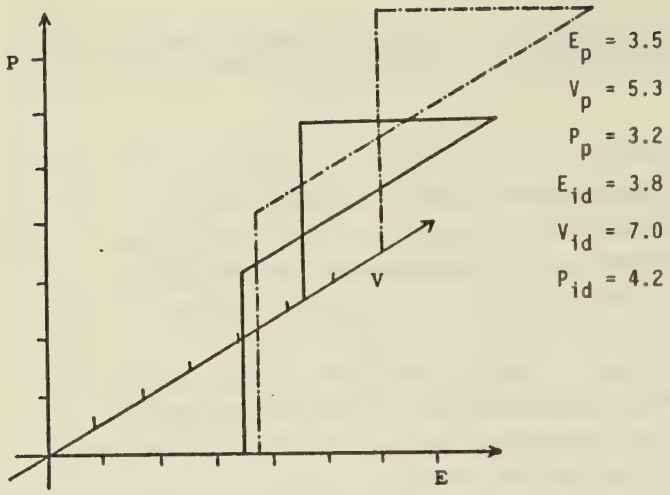
Die Befunde der fünf Probanden, bei denen sich Obergangsobjekte fanden, sollen zunächst ausführlich referiert werden; die Befunde der anderen Probanden werden in zusammengefaßter Form wiedergegeben.

6.3.1. Obergangsobjekte bei fünf Probanden

Probandin Humb., R.; geb.: 28.12.54

> Auf die Frage, welcher Gegenstand ihr besonders wichtig sei, berichtet die Probandin, eine Puppe sei ihr besonders wichtig.
> Es handele sich um eine Schlafpuppe, die sie im Alter von acht Jahren anläßlich eines Krankenhausaufenthaltes von ihrer Mutter geschenkt bekommen habe.
> Bei einem Umzug im Jahre 1975 habe die Probandin die Puppe auf dem Speicher wiederentdeckt und seit dieser Zeit sitze die Puppe bei ihr im Regal. Es käme ihr nie in den Sinn, die Puppe wegzuwerfen.
> Eine Zeitlang habe die Puppe sogar im Wohnzimmer gestanden.
> Sie habe sich während des Krankenhausaufenthaltes die Puppe damals von ihrer Mutter sehr gewünscht.

Zwischen der Position der Puppe im Erlebnisraum und der Position des idealen Mutterbildes im Erlebnisraum besteht eine Distanz von D = 2.0 (vgl. Abb. 7).



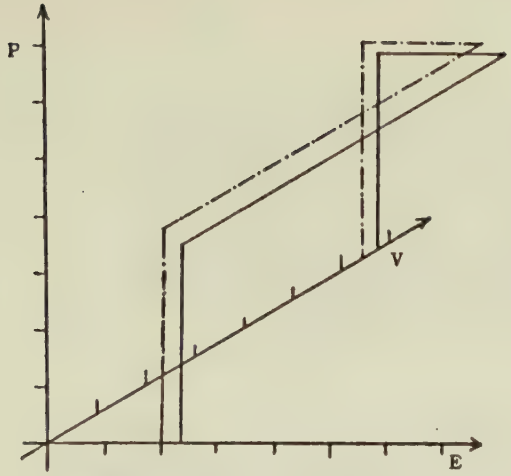
(Abb. 7)

Proband Ha. E. ; geb.: 3.1.37

Auf die Frage, welcher Gegenstand ihm besonders wichtig sei, berichtet der Proband, ihm sei ein kleines Kissen besonders wichtig.
Es handele sich dabei um ein ca. 30 x 30 cm großes Kissen ohne speziellen Kissenbezug.
Das Kissen habe früher seiner Frau gehört, die es aus ihrer Heimat in Ungarn mitgebracht habe. Der Proband berichtet, seine Frau habe dieses Kissen schon als Mädchen besessen. Später sei dieses Kissen als Kopfkissen für seine Tochter im Kinderwagen benutzt worden.
Der Proband selber benutzt dieses Kissen seit ca. fünfzehn Jahren. Er berichtet, er könne ohne dieses Kissen nicht gut schlafen. Er halte das Kissen zum Einschlafen immer in seinem rechten Arm fest.
Der Proband berichtet, es habe keinen besonderen Anlaß für die Entwicklung dieser Angewohnheit gegeben, sie habe sich vielmehr " einfach so " entwickelt.

Der Proband berichtet, es habe in seiner Kindheit weder ein solches Kissen, noch einen ähnlichen Gegenstand oder ein Schlaftier besessen.

Zwischen der Position des Kissens im Erlebnisraum und der Position des idealen Mutterbildes im Erlebnisraum besteht eine Distanz von D = 0.5 (vgl. Abb. 8)



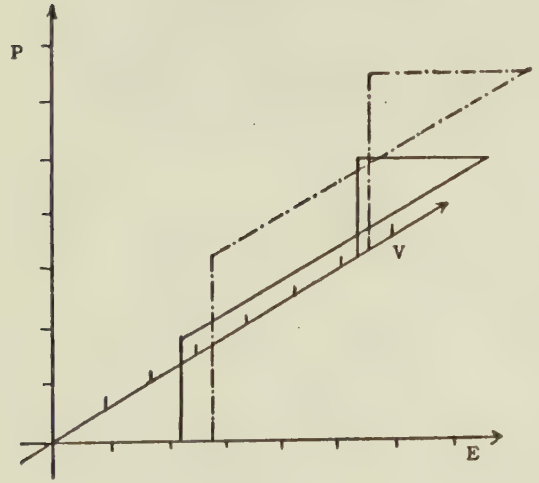
E_k = 2.3
V_k = 6.8
P_k = 3.5

E_{id} = 2.0
V_{id} = 6.5
P_{id} = 3.8

(Abb. 8)

Proband O., N. ; geb.: 1952

Auf die Frage, welcher Gegenstand ihm besonders wichtig sei, berichtet der Proband, sein kleines " Kuschelkissen " sei ihm besonders wichtig.
Das Kuschelkissen habe er sich 1977 selbst angefertigt.
Das Kissen erinnere ihn an eine Beziehung zu einer Frau , die ihm damals sehr wichtig gewesen sei.
Das Kissen sei ca. 30 x 30 cm groß und habe einen gestrickten Überzug.



E_k = 2.2.
V_k = 6.3
P_k = 1.7

E_{id} = 2.8
V_{id} = 6.5
P_{id} = 3.3

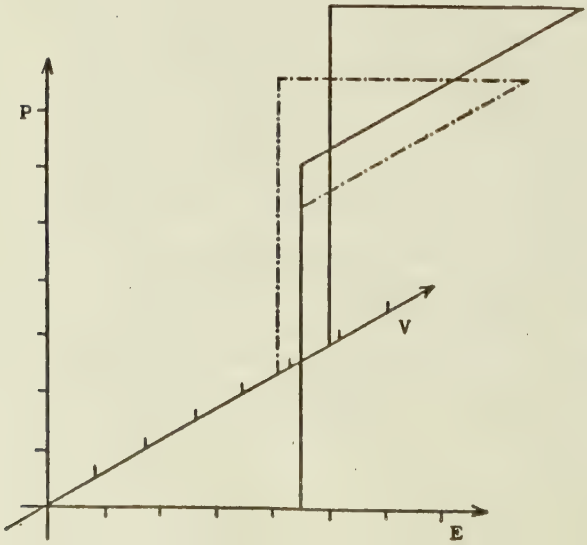
(Abb. 9)

In seiner Kindheit und bis in die Gymnasialzeit habe er als Schlaftier einen Teddybären gehabt. Wenn ihm sein Kissen nicht zur Verfügung stehe, fühle er sich traurig und depressiv.

Zwischen der Position des Kissens im Erlebnisraum und der Position des idealen Mutterbildes im Erlebnisraum besteht eine Distanz von D = 1.7 (vgl. Abb. 9)

Proband Schm., H.; geb. 21.10.52

Auf die Frage, welcher Gegenstand für ihn besonders wichtig sei,gibt der Proband an, für ihn sei ein bestimmtes Kissen besonders wichtig.
Das Kissen habe er vor ungefähr sieben Jahren von einer Freundin geschenkt bekommen. Er besitze drei sich im Aussehen gleichende Bezüge für das Kissen, mit denen er es wechselweise beziehe.
Der Proband berichtet, ohne dieses besondere Kissen könne er nicht in seinem Bett schlafen. Er könne es auch nicht zulassen, daß jemand das Kissen von seinem Platz auf dem Bett entferne.
Es sei schon einmal vorgekommen, daß er seinen kleinen Neffen geschlagen habe, als dieser das Kissen vom Bett auf den Boden herunterzog.
Gelegentlich sei es auch schon einmal vorgekommen, daß sein Neffe sich dieses Kissen genommen habe und mit dem Kissen ins Bett gegangen sei. Der Proband sei dann in der Nacht zum Bett des Kleinen gegangen, habe ihm das Kissen fortgenommen und mit in sein eigenes Bett genommen.



$E_k = 4.5$

$V_k = 5.8$

$P_K = 6.0$

$E_{id} = 4.5$

$V_{id} = 4.7$

$P_{id} = 5.3$

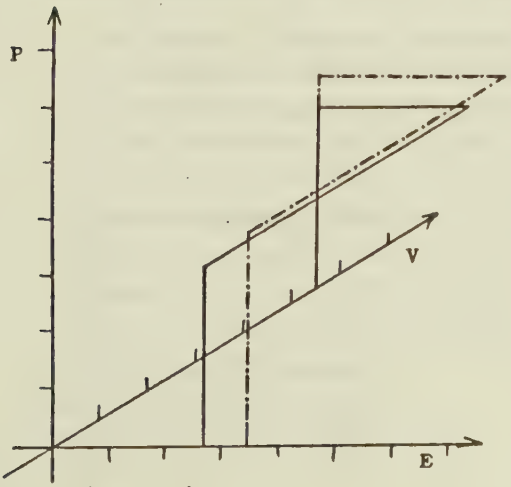
Er berichtet weiter, er habe als Kind früher Stoffbären gehabt, er habe sie noch bis ins vierte oder fünfte Schuljahr besessen. Er habe diese Stofftiere so lange mit sich herumgeschleppt, bis diese so abgenutzt waren, daß die Holzwolle herauskam.
Er habe dann noch einige Male versucht , sie zu flicken und mit neuer Holzwolle auszustopfen.
Der Proband glaubt, im Anschluß an seine jetzige Kur werde sein Kissen für ihn nicht mehr so wichtig sein wie zuvor. Er würde jetzt z.B. seinen kleinen Neffen nicht mehr schlagen , wenn dieser das Kissen an sich nehmen würde.

Zwischen der Position des Kissen im Erlebnisraum und der der Position des idealen Mutterbildes im Erlebnisraum besteht eine Distanz von D = 1.3 (vgl. Abb 10)

Proband Sch., L.; geb.: 13.10.30

Auf die Frage, welcher Gegenstand für ihn besonders wichtig sei, berichtet der Proband , sein Kissen sei ihm besonders wichtig.
Es handele sich um ein ca. 30 x 30 cm großes Kissen, welches er zu Beginn der jetzigen Kur von seiner Schwägerin geschenkt bekommen habe.
Das Kissen sei für ihn ein Andenken an die Familie daheim.

Zwischen der Position des Kissen im Erlebnisraum und der Position des idealen Mutterbildes im Erlebnisraum besteht eine Distanz von D = 1.0 (Abb. 11)



E_k = 2.7
V_k = 5.5
P_k = 3.2

E_{id} = 3.5
V_{id} = 5.5
P_{id} = 3.8

(Abb. 11)

6.3.2. Weitere Gegenstände von besonderer Bedeutung in der untersuchten Stichprobe

Von den 85 befragten Probanden gaben 25 Probanden an, einen Gegenstand von für sie besonderer Bedeutung zu besitzen, der sich jedoch als Nicht-Übergangsobjekt identifizieren ließ.
Es wurden unterschiedlichste Gegenstände genannt , wie Fernsehsessel, Blumen, Auto, Wohnung, Schuck, Taschenrechner, Stereoanlage, Fotoausrüstung, Bett, Halskette etc.
Die Kennzeichnung dieser Gegenstände als Nicht-Übergangsobjekte erfolgte aufgrund der Angaben, welche die Probanden während des Interviews machten.
Dabei ergab sich jeweils , daß die zur Diskussion stehenden Gegenstände entweder hinsichtlich ihrer äußeren Beschaffenheit oder hinsichtlich ihres Gebrauchs , der von ihnen gemacht wurde, nicht den Kriterien genügte, die an Übergangsobjekte anzulegen waren.

6.4. Übergangsobjekte in der studentischen Vergleichs - stichprobe

Von den 67 befragten Studenten berichteten 12 Studentinnen und Studenten , daß sie einen Gegenstand von besonderer Bedeutung besäßen, der aufgrund der in dem Kurzinterview gemachten Angaben als Übergangsobjekt klassifiziert werden konnte.
In Tabelle 3 findet sich eine kurzgefaßte Zusammenstellung der entsprechenden Angaben.

Tabelle 3

Gegenstand	Charakterisierung
kleiner Stoffhund	wird mitgenommen um bei Klausuren " mitzuhelfen "

kleiner Stoffbär u.a.	wird auf Reisen immer mitgenommen
Stoffnilpferd	wird als Kopfkissen gebraucht
kleines Plüschtier	reicht aus, wenn es angesehen werden kann : " bin jetzt verheiratet . "
Schmusekissen	vom Freund bekommen, schläft darauf
zwei kleine Schlaftiere	hätten Belustigung ausgelöst, darauf zuhause gelassen, hätte aber gefehlt
drei Puppen	besitzt Puppen seit dem dritte Lebensjahr, bei Traurigkeit werden die Puppen gewaschen
Teddybär	besitzt Teddybär schon seit d ersten Lebensjahr
Plüschhund	besitzt Hund seit dem zweiten bis dritten Lebensjahr, hatte früher auch Puppen
Teddybär	besitzt Teddy seit ca. einem Jahr, hatte früher einen Plüshund
Heiakissen	seit dem Alter von ca 3 1/2 J
Teddybär	besitzt Teddy " immer schon " nimmt Teddy manchmal in den A

O b e r s i c h t : V e r g l e i c h s s t i c h p r o b e

Um zu entscheiden, ob die Auftretungshäufigkeit von Obergangsobjekten in der studentischen Vergleichspopulation sich signifikant von der in der Alkoholikerpopulation unterscheidet , wurde ein Vierfelder - Chi ²- Test durchgeführt. Bei einem kritischen Wert von $\chi^2_6 = 3{,}84$ auf dem 5 % Niveau und einer Prüfgröße von $\chi^2 = 3{,}49$ ergab sich, daß zwischen beiden untersuchten Populationen kein signifikanter Unterschied der Auftretenshäufigkeit von Übergangsobjekten festzustellen ist.

6.5. Beziehung der Obergangsobjekte zum Bild der guten Mutter

Es ist nach den bisherigen Erörterungen zu erwarten, daß sich das besondere Verhältnis der Obergangsobjekte zum Vorstellungsbild der Befriedigung gewährenden, die Spannungen reduzierenden Mutter bei dem vorliegenden Fragebogensatz als Ähnlichkeitsverhältnis zwischen der Vorstellung des fraglichen Gegenstandes und dem Vorstellungsbild der idealen Mutter (vgl. S. 57 f. , Tab 2.) abbildet.
Ein solches Ähnlichkeitsverhältnis ist, im Gegensatz dazu, nicht für den Fall zu erwarten, daß es sich bei den fraglichen Gegenständen um " Nicht-Obergangsobjekte " handelt.

Es wäre also weiterhin zu erwarten, daß die Distanzen der Obergangsobjekte zum Bild der idealen Mutter signifikant geringer sind, als die Distanzen anderer bedeutsamer Gegenstände zum Bild der idealen Mutter.
Die Oberprüfung dieser Fragestellung erfolgte mit dem U-Test nach Wilcoxon , Mann und Whitney.
Bei einem kritischen Wert von 27 auf dem 5% Niveau und einer Prüfgröße $U_1 = 49$, ergibt sich kein signifikanter Unterschied der Mittelwerte beider Reihen, die besondere Beziehung der Obergangsobjekte zum Bild der guten Mutter konnte im vorliegenden Fall also nicht verifiziert werden.
Weiterhin ergab sich ebenfalls im U-Test mit der Irrtumswahrscheinlichkeit $\alpha = 0.05$ und einer Prüfgröße $U_1 = 35{,}5$ kein signifikanter Unterschied der Mittelwerte der Reihen, die durch Gegenüberstellung der Distanzen von Obergangsobjekten, bzw. " Nicht-Obergangsobjekten " einerseits und relaem Mutterbild andererseits erhalten werden.

6.6. Unterschiede innerhalb der Alkoholikerpopulation

Aufgrund der theoretischen Oberlegungen (vgl. Abschn. 2.3., sowie S. 57) kann man erwarten, daß Alkoholiker sich bestimmter psychischer Abwehrmechanismen (Entwertung und primitive Idealisierung) bevorzugt bedienen. Dies müßte einen Einfluß auf die Distanz des idealen zum realen Mutterbild in dem Sinne ausüben, daß , bei ausgeprägten Entwertungstendenzen gegenüber dem realen Mutterobjekt und gleichzeitiger primitiver Idealisierung , diese Distanz größer ausfällt , während sie bei Nichtvorliegen dieses Abwehrmechanismus' geringer ausfallen müßte.

Es ist unter therapeutischen Gesichtspunkten interessant zu erfahren, ob dieser Abwehrmechanismus möglicherweise im Zusammenhang mit dem Gebrauch von Obergangsobjekten oder anderen wichtigen Gegenständen eine Modifikation erfährt.

Zur Oberprüfung dieses möglichen Zusammenhangs sollen hier zunächst die Untergruppen der Alkoholiker mit Obergangsobjekten, der Alkoholiker mit besonderen wichtigen Gegenständen und der Alkoholiker, die über keine besonders wichtigen Gegenstände berichteten hinsichtlich des Ähnlichkeitsverhältnisses von dem realen und dem idealen Mutterbild miteinander verglichen werden.

Unter therapeutischen Gesichtspunkten ist ebenfalls die weitere Frage interessant, ob sich Alkoholiker, die ein Obergangsobjekt besitzen, hinsichtlich ihres Selbsterlebens von den Alkoholikern, die über ein " Nicht-Obergangsobjekt " bzw. über keinen Gegenstand von besonderer Bedeutung verfügen unterschiede

Sollte die Annahme berechtigt sein, daß Obergangsobjekte im Verlauf einer Therapie im Zusammenhang aktualisierter depressiver und Verlassenheitsängste erworben werden (vgl. S. 37) , welche ihrerseits die Auflösung der charakter-

lichen Suchtstruktur und damit eine vermehrte Realitätseinsicht anzeigen, so sollte die Distanz des realen zum idealen Selbstbild bei den Patienten , die über ein Obergangsobjekt verfügen geringer sein, als bei den Alkoholikern , die über ein " Nicht- Obergangsobjekt " oder über keinen Gegenstand von besonderer Bedeutung verfügen.

6.6.1. ideales und reales Mutterbild in der Alkoholikerpopulation

Im ersten Schritt wurde die Gruppe der Alkoholiker mit einem Obergangsobjekt mit den Alkoholikern verglichen, die ein " Nicht-Obergangsobjekt " besaßen.
Im t-Test ergab sich bei einer Irrtumswahrscheinlichkeit von α = 0.05 kein signifikanter Unterschied beider Gruppen . (t = 1.52 ; krit. Wert t_f = 2.048)

Im zweiten Schritt wurde die Gruppe aller Alkoholiker, die über besondere Gegenstände berichteten (Obergangsobjekte und andere Gegenstände) mit der Gruppe verglichen, die nicht über Gegenstände von besonderer Wichtigkeit berichteten.
Im t-Test ergab sich bei einer Irrtumswahrscheinlichkeit von α = o.o5 auch hier kein signifikanter Unterschied zwischen beiden Gruppen. (t=o.17;t_f = 2.00)

6.6.2. ideales und reales Selbstbild in der Alkoholikerpopulation

Im ersten Schritt wurde hier wiederum die Gruppe der Alkoholiker mit einem Obergangsobjekt mit den Alkoholikern verglichen, die ein " Nicht-Obergangsobjekt " besaßen.

Im t-Test ergab sich bei einer Irrtumswahrscheinlichkeit von α = 0.05 kein signifikanter Unterschied beider Gruppen. (t = 0.36; t_f = 2.048)

Im zweiten Schritt wurde auch hier die Gruppe aller Alkoholi-

liker, die über besondere Gegenstände berichteten mit der Guppe verglichen, die nicht über Gegenstände von besonderer Wichtigkeit berichteten.
Im t-Test ergab sich bei einer Irrtumswahrscheinlichkeit von α = 0.05 auch hier kein signifikanter Unterschied zwischen beiden Gruppen.
($t = 0.51$; $t_f = 2.00$) .

6.7. Obergangsobjekte und Droge Alkohol

Es wurde darauf hingewiesen (Abschn. 3.3., S. 36 f.), daß ein Suchtmittel möglicherweise die Funktion eines Obergangsobjektes erfüllen kann.
Dies würde zu der Erwartung berechtigen, daß die Distanzen zwischen der Position von Obergangsobjekten im Erlebnisraum und der Droge Alkohol geringer sind als die Distanzen anderer Gegenstände zur Droge Alkohol.
Dieser Zusammenhang wurde hier mit dem U-Test nach Wilcoxon, Mann und Whitney überprüft.
Es ergab sich mit einer Irrtumswahrscheinlichkeit von α = o.o5 kein signifikanter Unterschied zwischen beiden Prüfgruppen. ($U = 62$; $U_o = 27$)

6.8. Diskussion und Bewertung der erhobenen Befunde

Bei fünf Probanden aus einer Gruppe von 68 untersuchten Alkoholikerinnen und Alkoholikern konnten, nach vorher festgelegten Kriterien, Obergangsobjekte gefunden werden.
Dies entspricht einem relativen Anteil von 7,4 %.
In der unausgelesenen Vergleichsstichprobe fanden sich Obergangsobjekte bei 12 von 67 Probanden, die entspricht einem Anteil von 17,9 %.
Obwohl der relative Anteil in der Vergleichsstichprobe damit mehr als doppelt so hoch ist, wie in der Alkoholikerpopulation, ist dieser Unterschied auf dem 5 % - Niveau dennoch nicht signifikant,

was möglicherweise auf eine zu geringe Stichprobengröße zurückzuführen ist, womit sich aber gleichzeitig eine weitergehende Interpretation dieser Distanzen verbietet.

Festhalten läßt sich, daß insgesamt Obergangsobjekte bei Alkoholikern, nach Maßgabe der hier erhobenen Befunde, ein eher seltenes Phänomen sind; die vereinzelten klinischen Beobachtungen , auf die anfänglich Bezug genommen wurde (vgl. S. 5) sind nicht generalisierbar.
Hier ist nochmals auf die Vermutung von Boniface und Graham (1979, S. 221) zu verweisen, daß bei Nichtvorhandensein einer Obergangsobjektes möglicherweise die Obergangsphänomene, die in der vorliegenden Arbeit nicht untersucht wurden, die gleiche Funktion erfüllen.
Andererseits läßt sich das spärliche Auftreten von Obergangsobjekten gut mit der psychoanalytischen Suchttheorie in Einklang bringen, wonach dem Suchtkranken die Fusion der guten und der bösen / schlechten Selbst- und Objektrepräsentanzen nicht gelungen ist (vgl. S. 17 ff) , was dazu führen kann, daß Obergangsobjekte für den Suchtkranken wertlos werden. (vgl. S. 34)
Es ist in der vorliegenden Arbeit nicht gelungen, die besondere Relation der Obergangsobjekte zur " guten Mutter ", wie sie in Winnicott beschrieben wurde , empirisch zu verifizieren.
Die Ursachen hierfür können hier nicht eindeutig geklärt werden. Die mangelnde statistische Signifikanz kann auch hier wiederum Folge eines zu geringen Stichprobenumfanges sein, dies ist nach der statistischen Auswertung jedoch wenig wahrscheinlich, sie kann auf einer ungenügenden Trennschärfe des Ertel'schen Eindrucksdiffezentials in Verbindung mit den hier verwandten Fragestellungen beruhen und wäre dann in erster Linie die Folge einer mangelhaften Operationalisierung der psychoanalytischen Konstrukte, sie könnte schließlich ein Hinweis darauf sein, daß bestimmte Gegenstände , die keine Obergangsobjekte sind, dennoch im Erleben eine ähnliche Funktion erfüllen.*

---

* Anmerkung : s. nächste Seite

Es spricht nach der Erfahrung des Autors bei der Durchführung der Untersuchung vieles dafür, daß in erster Linie die methodischen Schwierigkeiten für die mangelnde Signifikanz der Ergebnisse in diesem Punkt verantwortlich sind.
Weiterhin ist es nicht gelungen, unterschiedliche Charakteristika der Alkoholiker, welche Obergangsobjekte besitzen und der Alkoholiker, für die dies nicht zutrifft, empirisch zu verifizieren.
Die vorliegenden Ergebnisse lassen eher den Schluß zu, daß Obergangsobjekte im Zusammenhang der Suchtpathologie ein unwesentliches Moment darstellen. Weiterhin ist keine Beziehung von dem Besitz von Obergangsobjekten zu bestimmten Konstellationen des Selbsterlebens der Alkoholiker deutlich geworden. Es hat daher, unter Zugrundelegung der- zugegebenermaßen empirisch nicht belegten - Vermutungen über therapeutische Abläufe , den Anschein, als stellten Obergangsobjekte auch in der Therapie von Suchtkranken kein wesentliches Moment dar.

Bezüglich der statistischen Signifikanz dieser Ergebnisse sind die gleichen Oberlegungen anzuwenden, die oben bereits angesprochen wurden, obwohl sich das Konstrukt " reales Selbstbild " sicherlich sehr viel leichter operationalisieren läßt als das Konzept " Obergangsobjekte ".
Ergänzend sei hier noch die Oberlegung angeführt, daß der Einsatzbereich von Polaritätsprofilen bei Suchtkranken möglicherweise aufgrund der mangelnden Affektdifferenziertheit von Suchtkranken begrenzt ist, da ja Polaritätsprofile eine Beurteilung verschiedener Beuretilungsgegenstände mittels der mit ihnen verbundenen differenten Affekte anstreben.
(vgl. Krystal/Raskin, 1970, Brenner 1974)

Abmerkung von der vorigen Seite

vgl. M. Balint , 1968 , S. 50

" ... the (...) aim was to escape from the strains of his ordinary relationship and to recapture a more primitive, more satisfying form of relationship with objects whose interests were identical with his. Examples os such objects are: comfortable beds, pillows, houses, rooms, books, flowers, toys and transitional objects etc. "

Damit wird natürlich der Grad der erreichten Affektdifferenzierung zu einem limitierenden Faktor.

Abschließend wurde die Frage untersucht, ob sich anhand der vorliegenden Daten Hinweise darauf ergeben, daß das Suchtmittel im Erleben des suchtkranken Probanden eine den Obergangsobjekten vergleichbare Funktion erfüllt. Die vorliegenden Ergebnisse zeigen jedoch keine unterschiedliche Relation von Obergangsobjekten einerseits und sonstigen Gegenständen von besonderer Bedeutung andererseits zum Suchtmittel.
Dies läßt den Schluß zu, daß ein Suchtmittel im Erleben von Suchtkranken nicht die Funktion eines Obergangsobjektes einzunehmen in der Lage ist.

7. Zusammenfassung

In der vorliegenden Untersuchung wurde der Frage nachgegangen, ob und wie häufig bei Alkoholikern in der Entwöhnungsphase einer Therapie Beziehungen zu Obergangsobjekten beobachtet werden können.
Es wurden Versuche unternommen, unterschiedliche Charakteristika einzelner Gruppen unter den Probanden aufzuzeigen. Weiterhin wurde nach Anhalten dafür gesucht , daß Suchtmittel im Erleben der Süchtigen eine den Obergangsobjekten vergleichbare Funktion erfüllen können.

Dazu wurde das Konzept " Obergangsobjekt " nach einführenden Erläuterungen zur psychoanalytischen Suchttheorie und zur Therapie des Obergangsobjektes operationalisiert und so einer empirischen Beobachtung zugänglich gemacht.

Es konnte festgestellt werden, daß fünf von 68 befragten Probanden ein Obergangsobjekt besaßen, was einer Quote von 7,4 % der Probanden entspricht. Die Häufigkeit des Auftretens von Obergangsobjekten unterschied sich nicht signifikant von der Häufigkeit in einer unausgelesenen studentischen Vergleichspopulation.
Weitere 25 Probanden, entsprechend 36,8 % gaben an, einen Gegenstand zu besitzen, der für sie von besonderer Bedeutung sei. Diese Gegenstände konnten jedoch aufgrund vorher festgelegter Kriterien als " Nicht-Obergangsobjekt " identifiziert werden. Es gelang nicht, mit dem Ertel'schen Eindrucksdifferential die besondere Beziehung der Obergangsobjekte zum Bild der guten Mutter, welche nach der Theorie zu erwarten ist, in Abhebung zu den " Nicht-Obergangsobjekten " zu verifizieren.

Es gelang weiterhin nicht, besondere Charakteristika der Alkoholiker, die ein Obergangsobjekt besaßen bezüglich

des Verhältnisses des idealen zum realen Mutterbild und des Verhältnisses vom realen zum idealen Selbstbild darzustellen.

Es fand sich kein Anhalt, dafür, daß das Suchtmittel im Erleben der untersuchten Probanden eine den Obergangsobjekten vergleichbare Funktion erfüllt.

Aufgrund der vorliegenden Ergebnisse muß man mithin zu der Oberzeugung gelangen, daß dem Auftreten von Obergangsobjekten zwar im Rahmen einer individuellen Pathologie eine bestimmte Bedeutung zuzuschreiben sein mag, daß das Auftreten von Obergangsobjekten insgesamt jedoch keinesfalls als charakteristisches Phänomen im Rahmen der Suchtkrankentherapie angesehen werden kann.

8. Ausblick

Das Ziel der vorliegenden Arbeit war es, aus dem umfangreichen Themenkomplex des Obergangsobjektes in seiner Beziehung zur Suchtkrankheit eine Fragestellung herauszuisolieren und dieser Fragestellung mit empirischen Methoden nachzugehen.
Das Konzept der Obergangsobjekte, so wie es zunächst von Winnicott entworfen und später von ihm und anderen weiterentwickelt wurde, gewinnt jedoch möglicherweise erst in einem weiteren Rahmen als es der hier untersuchten, engumschriebenen Fragestellung entspricht, seine volle Bedeutung.
Abschließend soll daher hier der Versuch gemacht werden, solche weiterführenden Fragestellungen wenigstens ansatzweise zu skizzieren ; eine ausführliche Bearbeitung muß späteren Arbeiten vorbehalten bleiben.

Es ist eine bekannte Tatsache und entspricht der Erfahrung vieler Suchttherapeuten , daß rituelle und symbolische Handlungen im Umgang des Drogen - und Alkoholabhängigen mit dem Suchtstoff eine erhebliche Bedeutung zukommt. Ebenso ist es bekannt, daß innerhalb der Suchttherapie häufig " quasi - rituelle " Handlungen therapeutisch genutzt werden oder die (Wieder-) Eingliederung des Suchtkranken in ein festgefügtes weltanschauliches oder religiöses System angestrebt wird.

Zu denken ist hier beispielsweise an Praktiken , wie sie in den zur " Synanon " - Organisation (Yablonsky, 1975) gehörigen Entzugskliniken üblich sind, wo sich jeder dort aufgenommene Drogenabhängige nach seiner Ankunft den Kopf kahl scheren lassen muß.
Zu denken ist aber auch an weniger " readikale " und verbreitetere Vorgehensweisen, z. B. das Verbot jeglicher Genußmittel während des Entzugs, wie z.B. Nikotin, Süßigkeiten, Tee oder Kaffee und dem Entzug persönlicher

Dokumente wie Führerschein, Personalausweis oder Scheckheft (vgl.: Spiegel, 1978, 52); Maßnahmen, denen über ihre praktisch medizinische oder prophylaktische Bedeutung hinaus sicherlich eine erhebliche symbolische und rituelle Bedeutung zuzuschreiben ist.
Zu denken ist schließlich an alldiejenigen Formen der Suchttherapie, die von einem weltanschaulichen oder religiösen Engagement getragen werden und bei denen dieses Engagement in verschiedener Weise formend auf den therapeutischen Umgang mit dem Patienten einwirkt , wo zum Teil das Ablegen eines weltanschaulichen oder religiösen Bekenntnisses zum Bestandteil der Therapie gerät. (Anonyme Alkoholiker, Guttemplerorden, von sogenannten "Jugendsekten" getragene Einrichtungen wie z.B. "Narconon")

Es ist bisher m.W. noch kein Versuch unternommen worden, die therapeutische Wirksamkeit dieser symbolischen und "quasi-rituellen" Praktiken theoretisch zu begründen. Das Konzept des Übergangsobjekts kann hier m.E. als Basis einer solchen Theorie symbolischer und ritueller Handlungen dienen.

Die Stellung des Übergangsobjekts zwischen "Innen" und "Außen" , entwicklungspsychologisch gesehen: zwischen Symbiose und Individuation wurde oben (siehe S. 27 ff.) erörtert. Für Winnicott steht der Erwerb des Übergangsobjekts entwicklungspsychologisch gesehen lediglich am Beginn der Entfaltung eines Bereichs der "Illusion" , eines Bereichs

> " des menschlichen Lebens , den wir nicht ausser acht lassen dürfen , (...) ein Zwischenbereich von Erfahrungen , zu denen innere Realität und Aussenwelt gleicherweise ihren Beitrag leisten. " (Winnicott , 1953, S.668)

Dieser Zwischenbereich oder "potentielle Raum" (potential space") hat, so Winnicott

> " im Leben des Erwachsenen einen bedeutsamen Anteil an Kunst und Religion (...)." (Winnicott,a.a.O., S.668)

Dieser "Spannungsbereich zwischen Individuum und Umwelt" (Winnicott , 1971 , S.116) , in dem sich einerseits das kulturelle Erleben lokalisiert , markiert andererseits einen für das Verständnis der Suchtpathologie entscheidenden Punkt, nämlich, genetisch gesehen, den der beginnenden Individuation. (vgl.: a.a.O. S.13 ff.; S.35 ff.)
Es darf also erwartet werden, daß die Art und Weise des Suchtkranken, mit kulturellen Phänomenen umzugehen , seine Fähigkeit oder Unfähigkeit , sich ritueller und symbolischer Handlungen zu bedienen , keineswegs in einem bloß äußerlichen Zusammenhang mit seiner Pathologie steht.

Bevor man jedoch aus dieser umfassenderen Perspektive heraus zu einer Re - Formulierung des Themas der vorliegenden Arbeit gelangt, sind noch einige kritische Einwände gegen die Winnicott'sche Konzeption zu erörtern.
Winnicott definiert das Obergangsobjekt als den

> " ersten , nicht zum Selbst gehörenden Besitz ". (Winnicott , 1953 , S.666)

Der Zwischenbereich , in dem , wie wir sahen , nach der Bedeutung ritueller und symbolischer Handlungen zu fahnden ist gilt ihm als

> " Bereich zwischen dem Subjektiven , und dem , was als objektiv wahrgenommen wird." (Winnicott , a.a.O., S.669)

Eine solche Auffassung übersieht , daß zu dem Zeitpunkt , um den es Winnicott geht , von einem " Selbst " auch nicht in Ansätzen die Rede sein kann , daß von kindlicher Subjektivität erst gesprochen werden kann,

> " wenn eine Gegenstandswelt entfaltet , wenn die ursprüngliche , präsubjektive , organismische Ungeschiedenheit sich in einem langen Entwicklungsprozeß auseinandergelegt hat in Selbstrepräsentanzen einerseits und Objektrepräsentanzen andererseits. " (Lorenzer u. Orban , 1979 , S.272)

Winnicott ist hier also insofern "vom Kopf auf die Füße" zu stellen, als daß innere Realität und Außenwelt den Zwischenbereich , den " potentiellen Raum " , nicht konstituieren , sondern umgekehrt , daß "Innen" und "Außen" aus diesem sich erst herausdifferenzieren.

Der Zwischenbereich und das in ihm lokalisierte Obergangsobjekt erscheinen erst jetzt in voller Deutlichkeit als Produkt des Interaktionsspiels innerhalb der mütterlich-kindlichen Dual - Union. Obergangsobjekte sind Vergegenständlichungen der frühkindlichen , noch bewußtlosen Mutter - Kind Interaktion ; sie sind gleichzeitig Teil der Interaktion , der Szene , und sie sind es gleichzeitig auch nicht , indem sie die Szenen bezeichnen , benennen.

Es handelt sich bei den Phänomenen des Zwischenbereichs , beim Umgang mit Obergangsobjekten um vorsprachliche , aber schon symbolische Interaktionsformen.

Sprachliche Symboloperationen , im Gegensatz zu den Phänomenen des Zwischenbereichs

> " verlaufen 'zweigleisig' , das Handeln ist auf der sensomotorischen , das 'Probehandeln' auf der sprachmotorisch - akustischen Ebene angesiedelt , beidemale aber wird das je andere System mitprovoziert. Im Gegensatz dazu ist die Operation mit den Obergangsobjekten noch eingleisig ; die Obergangsobjekte sind lediglich 'Teile' der realen Verhaltenssituation , jedoch 'Teile' , die 'herausgenommen' uns aktiv manipuliert werden können." (Lorenzer u. Orban , 1979 , S.279)

Die Phänomene des Zwischenbereichs sind wesensmäßig subjektiv und unübersetzbar. Sie stehen offensichtlich auch in diesem Punkt im Gegensatz zur Allgemeinheit und Obersetzbarkeit sprachlicher Symbolformen.

> " Wir sehen jedoch ein Zeichen seelischer und geistiger Störung darin , wenn ein Erwachsener zu große Ansprüche an die Glaubensbereitschaft seiner Mitmenschen stellt und sie dazu zwingen möchte , eine Illusion zu teilen , die nicht die ihre ist. Was wir teilen können , ist die Achtung für das i l l u s i o n ä r e E r l e b n i s , und wir können uns , wenn wir wollen , auf der Basis der Ähnlichkeit unserer illusionären Erlebnisse zu Gruppen zusammenfinden. " (Winnicott , 1953 , S.668)

Es handelt sich offenbar bei den Symbolen des Zwischenbereichs um eine besondere Klasse symbolischer Formen , die sich als p r ä s e n t a t i v e Symbole von den sprachlichen , diskursiven Symbolen abgrenzen lassen. (Langer,

1965 , S.103) Eine bestimmte , in Situationen oder Szenen entfaltete Lebenspraxis , wird nicht diskursiv in ihre einzelnen Gegenstände und Prozeßschritte zerlegt um im Bewußtsein des Gegenübers rekonstruiert zu werden , sondern in sinnlich erfahrbarer Ganzheit vorgeführt , "präsentiert". (vgl. dazu: Lorenzer , 1981 , S.152 ff.) Umgekehrt heißt dies : Präsentative Symbole , d.h. die Welt der Gegenstände in ihrer Funktion als Bedeutungsträger , Kunst , Religion , rituelle Handlungen , eben all das , was Winnicott unter " Zwischenbereich " rubriziert , sind Entwürfe einer bestimmten Lebenspraxis , Antizipationen bestimmter Handlungsweisen.

Im Rahmen dieser kurzen Schlußbemerkung ist es nicht möglich , das Verhältnis der Obergangsobjekte zum Bereich der präsentativen Symbolik auch nur annähernd erschöpfend abzuhandeln ; diese Ausführungen möchten lediglich als Hinweis darauf verstanden werden , daß das Winnicott'sche Konzept des " Zwischenbereichs " erst in seiner produktiven " Umstülpung " seine volle erklärende Potenz erlangt.

Weltanschaulich - religiöse Momente , soweit sie in die Therapiepraxis einfließen , " quasi - rituelle " Handlungen in der Suchttherapie erscheinen jetzt nicht mehr als bloße Ausflüsse dieser weltanschaulichen Orientierung z.B. von Trägern der Therapieeinrichtungen , die letzlich nur einer rationalen und wissenschaftlich begründeten Therapie im Wege stehen.
Im Gegenteil , als Entwürfe möglicher Handlungsformen können diese therapeutischen Momente für den Süchtigen eine wichtige integrierende Bedeutung erlangen.
Erst mit dem Verständnis des Winnicott'schen " Zwischenbereichs " als eines Berichs präsentativer Symbolik und sinnlich - symbolischer Interaktionsformen wird es möglich , die Bedeutung weltanschaulich - religiöser und und ritueller Momente in der Suchttherapie nicht nur zu

konstatieren , sondern auch zu analysieren und zu erklären.

Von hier aus erscheint auch eine Re -Formulierung des Themas der vorliegenden Arbeit möglich.
So wäre es m.E. sinnvoll , nicht nur den engumschriebenen Sektor der Beziehung zu einem Obergangsobjekt zum Gegenstand der Untersuchung zu machen.
Vielmehr sollte der Versuch unternommen werden , in umfassender Weise den Bereich weltanschaulich - religiöser Orientierung des Süchtigen und seine spezifische Weise sinnlich - symbolischer Präsentation sowie die in der Therapie eintretenden Veränderungen zunächst theoretisch zu erfassen und sodann einer empirischen Erforschung zugänglich zu machen.

9. Literatur

Abraham , K. (1908) : Die psychologischen Beziehungen zwischen Sexualität und Alkoholismus , Z. Sexualwiss. , 8 , 449 - 458

Adorno , Th.W. et al. (1969) : Der Positivismusstreit in der deutschen Soziologie , Darmstadt . Luchterhand

Balint , M. (1959) : Angstlust und Regression , Stuttgart Klett

- (1968): The Basic Fault : Therapeutic Aspects of Regression , London , Tavistock Publications

Bauer u. a. (1976) : Psychiatrie , 2. überarb. Aufl. , Stuttgart , Thieme

Becker , P.E. (1980) : Persönlichkeit und Neurosen in der Zwillingsforschung , in : Heigl - Evers / Schepank,, (1980)

Bergius , R. (1964) : Obungsübertragung und Problemlösen , in : Handbuch der Psychologie , Bd. 1.2. , Göttingen , Hogrefe

Bergler , R. (Hrsg.)(1975) : Das Eindrucksdifferential , Bern , Huber

Birstein , J. (1913) : Ein psychologischer Beitrag zur Frage des Alkoholismus , Zbl. Psychoanal. , 3 , 501 - 508

Bleuler , E. (1919) : Das autistisch - undisziplinierte Denken in der Medizin und seine Oberwindung , Springer , Berlin

- (1979) : Lehrbuch der Psychiatrie , 14. Aufl. , bearb. v. M. Bleuler , Springer , Berlin

Boniface u. Graham (1979) : The three - year - old and his attachement to a special soft object , J. Child Psychol. Psychiat. , 20 , 217 - 224

Brenner , Ch. (1974) : On the nature and development of affects : a unified theory , Psychoanal. Quart. , 43 , 532 - 556

Busch , F. (1974) : Dimensions of the first transitional object , Psychoanal. Study Child , 29 , 215 - 229

McClelland u.a. (1972) : The drinking man , New York , Free Press

Conger , J.J. (1951) : The effects of alcohol on conflict behavior in the albion rat , Quart. J. Stud. Alc. , 12 , 1 - 29

- (1956) : Alcoholism : Theory , Problem and challenge , Quart. J. Stud. Alc. , 17 , 291 - 324

Coppolillo , H.P. (1967) : Maturational aspects of the transitional phenomenon , Int. J. Psychoanal. , 48 , 237 - 246

Davies , D.L. (1974) : Is alcoholism really a disease ? Contemp. Drug Prob. N. Y. , 3,, 197 - 212

Diehl , B. und Schäfer , B. (1975) : Techniken der Datenanalyse beim Eindrucksdifferential , in : Bergler , R. (1975)

Dilthey , W. (1900) : Die Entstehung der Hermeneutik , in : Ges. Schr. , Bd. 5 , Berlin u, Leipzig , Teubner

Dörner , K. und Plog , U. (1978) : Irren ist menschlich , Lehrbuch der Psychiatrie / Psychotherapie , 3. Aufl. , Wunstorf , Psychiatrie - Verlag

Ekecrantz , L. u. Rudhe , L. (1972) : Transitional phenomena : Frequency , forms and functions of especially loved objects , Acta psycht. Scand. , 48 , 261 - 273

Enke , H. u.a. (1976) : Lehrbuch der medizinischen Psychologie , 3. überarb. u. erw. Aufl. , München , Urban & Schwarzenberg

Ertel , S. (1964) : Die emotionale Natur des semantischen Raumes , Psych. Fo. , 28 , 1 - 32

- (1965a) : Standardisierung eines Eindrucksdifferentials , Z. exp. angew. Psychol. , 12 , 22 - 58

- (1965b) : Weitere Untersuchungen zur Standardisierung eines Eindrucksdifferentials , Z. exp. angew. Psychol. , 12 , 177 - 208

- (1969) : Psychophonetik , Göttingen , Hogrefe

Faust , V. (1975) : Drogen - Ausdruck unserer Zeit , Teil III , Alkohol , Hamm , Hoheneck

Feuerlein , W. (1969) : Sucht und SÜchtigkeit , Münch. med. Wochenschr. , 111 , 2593 - 2599

- (1979) : Alkoholismus - Mißbrauch und Abhängigkeit , 2. veränd. Aufl. , Stuttgart , Thieme

Finzen , C, (1980) : Alkohol, Alkoholismus und Medizin - Ein Beitrag zur Sozialgeschichte der Psychiatrie , Rehburg - Loccum , Psychiatrie - Verlag

Franks , C.F. (1976) : Alkoholismus , in : Abhängigkeiten , Fortschritte der klin. Psychologie , 9 , München , Urban & Schwarzenberg

Freud , A. (1952) : Die Rolle der körperlichen Krankheit im Seelenleben des Kindes , in : Die Schriften der A. Freud Bd. IV , München , Kindler , 1980

Freud , S. (1898) : Die Sexualität in der Ätiologie der Neurosen , G.W. I

- (1917) : Trauer und Melancholie , G.W. X
- (1930) : Das Unbehagen in der Kultur , G.W. XIV
- (1950) : Aus den Anfängen der Psyhoanalyse , Frankfurt , Fischer

Friedjung , J. (1927) : Zeitschrift für psychoanalytische Pädagogik , VII

Fuchs , A. (1975) : Das Eindrucksdifferential als Instrument zur Erfassung emotionaler Bedeutungsprozesse , in : Bergler , R. (1975)

Gaddini u. Gaddini (1970) : Transitional object and the process of individuation , J. Am. Acad. Chil. Psychiat. , 9 , 347 - 365

Glover , E. (1928) : The Aetiology of Alcoholism , Proc. Roy. Soc. Med. , 21 , 1351 - 1355

- (1932) : On the aetiology of drug - addiction , Int. Journ Psychoanal. , 13 , 298 - 328

Greenacre , Ph. (1969) : The fetish and the transitional object , Psychoanal. Study Child , 24 , 144 - 164

Grünberger , J. (1977) : Psychodiagnostik des Alkoholkranken , Wien , Maudrich

Habermas , J. (1968) : Erkenntnis und Interesse , Frankfurt , Suhrkamp

Harlow , H.F. u. Zimmerman , R.R. (1959) : Affectional responses in the infant monkey , Science , 130

Heigl , F. , Heigl - Evers , A. u.a. (1980) : Möglichkeiten und Grenzen einer psychoanalytisch - orientierten Suchtkranken - Th3rapie , Punktreihe , 21 , Kassel , Nicol

Heigl - Evers , A. (1977) : Möglichkeiten und Grenzen einer analytisch orientierten Kurztherapie bei Suchtkranken , Kassel , Nicol

- (1980) : Depression und Sucht , Punktreihe , 21 , Kassel , Nicol
- u. Schepank , H. (1980) : Ursprünge seelisch bedingter Krankheiten , Göttingen , Verl. f. med. Psychol. i. Verl. Vandenhoek & Ruprecht
- u. Standke , G. (1980) Ergebnisse zur Frage der Erblichkeit - Tiefenbrunner Sample , in : Heigl - Evers u. Schepank (1980)
- (1980) : Ergebnisse zur Frage des Umwelteinflusses bei der Tiefenbrunner Stichprobe , in : Heigl - Evers u. Schepank 1980
- Standke, G. u. Wienen , G. (1981) : Sozialisationsstörungen und Sucht - psychoanalytische Aspekte , Wiesbaden , Akademische Verlagsgesellsch.

Hoffman , S.O. (1969) : Über den logische Status der psychoanalytischen Theorie , Psyche , 23 , 838 - 841

Hofstätter , P.R. (1955) : Über Ähnlichkeit , Psyche , 9 , 54 - 80

- (1957) : Gruppendynamik , 18. überarb. Aufl. , Reinbeck , Rowohlt, 1976
- (1959) : Einführung in die Sozialpsychologie, Stuttgart , Kröner

Hoppe , K.D. (1964) : Über den Einfluß der Übergangsobjekte und -phänomene auf die Symptombildung , Jahrb. für Psychoanal. , 3 , 86 - 115

- (1965) : Über den Einfluß der Übergangsobjekte und -phänomene auf die Behandlungssituation , Jahrb. für Psychoanal. , 4 , 63 - 81

Horton u.a. (1974) : Personality disorders and transitional relatedness , Archs. gen. Psychiat. , 30 , 618 - 622

Huber , H.P. (1977) : Süchtigkeit , in : Handbuch psychologischer Grundbegriffe , hrsg. v. Herrmann , Th. u.a. , München , Kösel

Jahrbuch (1981) : Jahrbuch 1982 zur Frage der Suchtgefahren , hrsg. v. Schmidt, H.G. , Hamburg , Neuland

Jaspers , K. (1965) : Allgemeine Psychopathologie , 8. unveränd. Aufl., Berlin , Springer .

Jeffcoate , W.J. u.a. (1980) : Prevention of effects of alcohol intoxication by naloxone , Lancet , Dec , 1 , 2 , (8153) ; S. 1157 - 1159

Jeffferys , D.B. u.a. (1980) : Reversal of ethanol induced coma with naloxone , Lancet , Feb , 9 , 1(8193) , S. 308 - 9

Julisbuerger , O. (1912) : Beitrag zur Psyhchologie der sogenannten Dipsomanie , Zbl. Psychoanal. , 2 , 501 - 508

- (1913) : Zur Psychologie des Alkoholismus , Zbl. Psychoanal. , 3 , 1 - 16

- (1916) : Alkoholismus und Sexualität , Z. Sexualwissenschaft , 2 , 357 - 366

Junge , U. (1981) : Leberschäden durch Alkohol , Z. für Allgemeinmedizin , 57 , 1443 - 1448

Kahne , M.J. (1976) : On the persistence of transitional phenomena into adult life , Int. J. Psychoanal. , 48 , 247 - 258

Keller , M. (1958) : Alcoholism , nature and extent of the problem , Ann. Amer. Acad. Polit. Soc Sc. , 315 , 1 - 11

Kernberg , O.F. (1969) : A contribution to the ego - psychologicale critique of the Kleinian school , Int. J. Psychoanal. , 50 , 317 - 333

- (1975) : Borderline - Störungen und pathologischer Narzißmus , 4. Aufl., Frankfurt , Suhrkamp , 1980

Kielholz , A. (1923) : Einige Betrachtungen zur psychoanalytischen Auffassung des Alkoholismus , Abstr. , Int. Z. Psyvhoanal. , 10 , 115

- (1925) : Trunksucht und Psychoanalyse , Schweiz. Archiv Neurol. Psychiat. , 16 , 27 - 35

Kohut , H. (1966) : Formen und Umformungen des Narzißmus , Psyche , 20 , 561 - 587

- (1971) : Narzißmus , Frankfurt , Suhrkamp , 1973

Korman u. Stubblefield (1961) : Definition of alcoholism , J amer. med. assoc. , 178 , 1184 - 1186

Krystal , H. (1962) : The Study of Withdrawal from narcotics as a State of Stress , Psych. Quart. Suppl. , 36 , 53 - 65

Krystal, H. u. Raskin , H. (1970) : Drug dependence - aspects of ego function , Detroit , Wayne State University Press

Laplanche , J u. Pontalis J.B. (1972) : Das Vokabular der Psychoanalyse , Frankfurt , Suhrkamp , 1977

Lidz , Th. (1959/60) : Schizophrenie und Familie , Psyche , 13 , 257 - 267

Lorenzer , A. (1970) : Sprachzerstörung und Rekonstruktion , Frankfurt , Suhrkamp , 1976

- (1974) : Die Wahrheit der psychoanalytischen Erkenntnis , Frankfurt , Suhrkamp

- (1981) : Das Konzil der Buchhalter , Frankfurt , Campus

Lorenzer, A. u. Orban , P. (1979) : Psychoanalyse als Sozialwissenschaft und das Konzept der Obergangsobjekte und Obergangsphänomene , Kindheit , 1 , 271 - 280

LÜrßen , E. (1974) : Psychoanalytische Theorien über die Suchtstrukturen , Suchtgefahren , 20 , 145 - 151

- (1976) : Das Suchtproblem in neuerer psychoanalytischer Sicht , in : Die Psychologie des 20. Jahrh. , Bd. 2 , München , Kindler

Mackenzie , A.I. (1979) : Naloxone in alcohol intoxication , Lancet , Mar , 31 , 1 , (8118) , S. 733 - 734

Mahler , M.S. u.a. (1975) : Die psychosche Geburt des Menschen , Frankfurt , Fischer , 1978

Messick , S. (1957) : Metric properties of the semantic differential , Educ. and Psych. Measuerement , 17 , 200 - 206

Micko , H.C. (1962) : Die Bestimmung subjektiver Ähnlichkeiten mit dem semantischen Differential , Z exp angew. Psychol. , 9 , 242 - 280

Mitscherlich , M. (1976) : Die Bedeutung des Obergangsobjekts für die psychosomatische Theorie , Psychother. Psychosom. , 28 , 272 - 277

- (1977) : Die Bedeutung des Obergangsobjekts für den psychoanalytischen Prozess , Psychother. Psychosom

Morel , B.A. (1860) : Traitê des maladies mentales , Paris Baillière

Osgood , C.E. u.a. (1957) : The measurement of meaning , Urbana , University of Illinois Press

Perrez , M. (1969) : Bedarf die psychoanalytische Theorie eigener Kriterien der Wissenschaftlichkeit ? , Psyche , 23 , 842 - 849

Popper , K.R. (1969) : Die Logik der Sozialwissenschaften , In : Adorno , Th.W. et al (1969)

Radô , S. (1926) : Die psychischen Wirkungen der Rauschgifte , Int. Z. Psychoanal , 12 , 540 - 556 , Nachdruck: Psyche , 27 , 360 - 376

Ramsay und vanDis (1967) : The role of punishment in the aetiology and continuance of alcohol drinking in rats , Behav. Res. Ther. , 5 , 229 - 235

Revenstorff , D. (1973) : Zur Analyse des konnotativen Raumes , Z. exp. angew. Ps-chol. , 20 , 117 - 152

Riesenberg , R. (1977) : Das Werk von Melanie Klein , in: Die Psychologie des 20. Jahrh. , Bd. 3 , München Kindler

Rosenkötter, (1969a) : Ober Kriterien der Wissenschaftlichkeit in der Psychoanalyse , Psyche , 23 , 161 - 169

- (1969b) : Zu den Diskussionsbeiträgen von S.O. Hoffmann und M. Perrez , Psyche , 23 , 850 - 853

Rubinstein , S.L. (1977) : Grundlagen der Allgemeinen Psychologie , 9. Aufl. , Berlin , Volk und Wissen

Schaefer , H. u. Blohmke , M. (1978) : Sozialmedizin , Stuttgart , Theime

Schepank , H. (1980) : Ergebnisse zur Frage der Erblichkeit - Berliner Sample , in : Heigl - Evers u. Schepank , 1980

Schulte / Tölle (1979) : Psychiatrie , 5. überarb. Aufl., Berlin , Springer

Seiffert , Th. (1974) : Objektivierung von Partnerbeziehungen mit dem Eindrucksdifferential , Gruppenpsychother. Gruppendyn. , 8 , 54 - 67

- (1978) : Therapeut und Klinik im Erlebnisraum des Patienten , in : Beese , F. (hrsg.) : Stationäre Psychotherapie , Verl f. med, Psychol. i. Verl Vandenhoek & Purrecht

Skinner , B.F. (1938) : The Behavior of Organisms , New York , Appleton - Century - Crafts

Stevenson , O. (1954) : The first treasured possesion , Psychoanal. Study Child , 9 , 199 - 217

Tolpin , M. (1971) : On the Beginnings of a Cohesive Self , Psychoanal. Study Child , 26 316 - 352

Traxel , W. u. Heide , H.J. (1961) : Dimensionen der Gefühle Psych. Fo. , 26 , 179 - 205

Trojan , A. (198o) : Epidemiologie des Alkoholkonsums und der Alkoholabhängigkeit in der Bundesrepublik Deutschland , Suchtgefahern , 26 , 1 - 17

Vogler / Revenstorff (1978) :Alkoholmißbrauch , Fortschr. der klin. Psychol. , 13 , München , Urban und Schwarzenb.

Wilsnack , S.C. (1974) : The effects of social drinking on womans fantasy , J. Personality , 42 , 43

Winnicott , D.W. (1953) : Obergangsobjekte und Obergangsphänomene , Psyche , 23 , 666 - 682

- (1954) : Vorwort zu Stevenson , O. (1954)
- (1971) : Vom Spiel zur Kreativität , Stuttgart , Klett , 1973
- (1965) : Familie und individuelle Entwicklung , München , Kindler , 1978

Wittgenstein , L. (1953) : Philosophische Untersuchungen , Frankfurt , Suhrkamp , 1970

Wulff , M. (1946) : Fetishism an object choice in early childhood , Psychoanal. Quart. , 15 , 450 - 471

Wundt , W. (1896) : Grundriß der Psychologie , Leipzig , Engelmann

Yorke , C. (1970) : A critical review of some psychoanalytic literature on drug - addiction , Br. J. med. Psychol. , 43 , 144 - 159

15. 5. 1958	geboren als Sohn des Dr. Heinrich Hartkam und der Stud.-Ass. Gertrud Hartkamp in Hamm/Westf.
1964	Einschulung in die Kath. Volksschule in Dortmund-Aplerbeck
1964 - 1967	Kath. Joh.-Volksschule in Löwenich bei Kö
1967 - 1969	Besuch des Städt. Gymnasiums "Kreuzgasse" in Köln
1969 - 1976	Besuch des Städt. Gymnasiums "Poststraße" in Velbert/Rhld. Dort am
21. 6. 1976	Erlangung der allgemeinen Hochschulreife
Seit WS 1976	Studium der Medizin in Düsseldorf
11. 9. 1978	Ärztliche Vorprüfung in Krefeld
4. 11. 1982	Abschluß der ärztlichen Prüfung in Neuß
1. 12. 1983 - 31. 3. 1984	Tätigkeit als zivildienstleistender Arzt in Neuß

Gedruckt mit Genehmigung der Medizinischen Fakultät der Universität Düsseldorf

Der Dekan
der Medizinischen Fakultät
der Universität Düsseldorf

gez. Hopf

Referentin

gez. Heigl-Evers

Korreferent

gez. Haring